

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

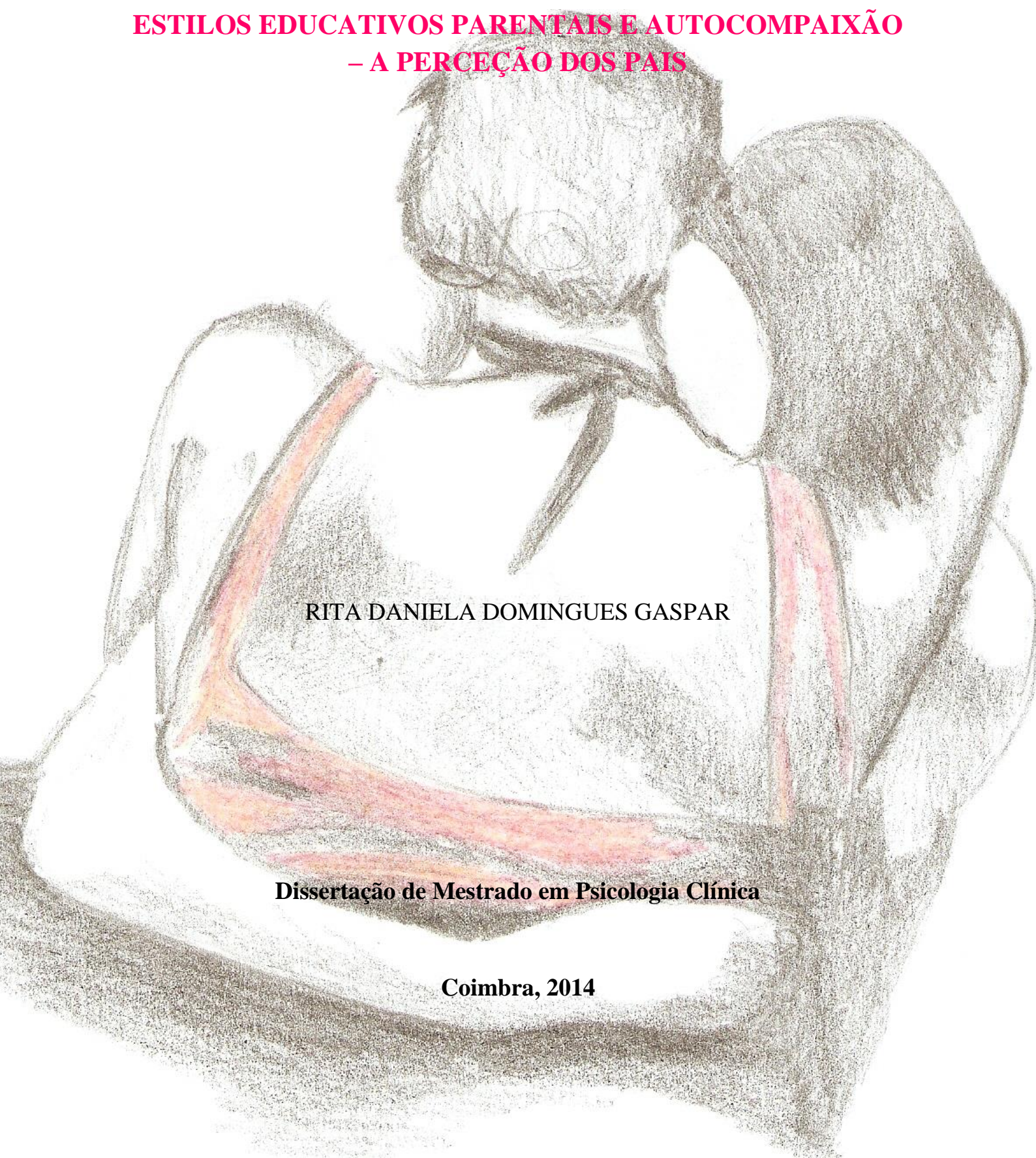
Escola Superior de Altos Estudos

**ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS E AUTOCOMPAIXÃO
– A PERCEÇÃO DOS PAIS**

RITA DANIELA DOMINGUES GASPAR

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, 2014





ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS E AUTOCOMPAIXÃO – A PERCEÇÃO DOS PAIS

RITA DANIELA DOMINGUES GASPAR

Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Psicoterapia e Psicologia Clínica

Orientadora: Professora Doutora Mariana Marques

Coorientadora: Professora Doutora Paula Castilho

Coimbra, Abril de 2014

Imagem da Capa: “*Laço*”, Imagem a carvão, por Susana Inácio Cardoso

Novembro, 2013

Agradecimentos

À Professora Doutora Mariana Marques por todos os ensinamentos ao longo desta caminhada.

À Professora Doutora Paula Castilho por aceitar fazer parte deste projeto.

Aos meus pais, por serem incansáveis ao longo destes anos, por acreditarem mas principalmente por nunca desistirem de mim! Por me terem sempre ajudado e continuarem a ajudar, pelos xi-corações quentinhos, pelas palavras de força, pelas saudades de casa... pelo valor que vocês têm na minha vida! E por me fazerem sentir merecedora do vosso amor incondicional. Sem vocês não seria possível.

Ao meu Mano, por me fazeres sentir alguém especial na tua vida, pelas tolices que temos, pelas saudades que tenho tuas quando não estamos juntos.

Ao Mateus por todas as horas de aconchego e de solidão, por todos os momentos de partilha, por ter crescido tanto ao teu lado, por toda a ajuda que me tens dado nestes últimos meses. Por acreditares em mim e teres a maior paciência do mundo.

Às amigas de sempre e para sempre, Carina, Carolina, Catarina, Joana e Patrícia pela amizade infinita.

Às minhas colegas de trabalho pelas trocas de horários, incentivo e pela boa disposição.

À Susana por seres incansável comigo e aceitares o meu desafio.

À Ângela pela amizade e disponibilidade.

A todos os amigos/as que fizeram parte deste estudo respondendo ou encaminhando com prontidão.

A todos que com quem me cruzei e tiverem sempre uma palavra de ajuda ou de calma para me dar.

RESUMO

Introdução: A literatura tem mostrado que níveis mais elevados de autocompaixão trazem benefícios na esfera pessoal e social do indivíduo. Adicionalmente, os *estilos educativos parentais* positivos parecem diminuir o risco de psicopatologia, o que parece interligar-se com níveis mais elevados de *autocompaixão*. São nossos objetivos avaliar, numa amostra de pais, a sua perceção sobre os seus *estilos educativos parentais* e seus níveis de autocompaixão, explorando eventuais associações entre estas variáveis. Não deixaremos de testar a associação entre estas variáveis e diferentes variáveis sociodemográficas. Em função dos resultados, análises preditivas explorarão que dimensões da autocompaixão e que variáveis sociodemográficas predizem os *estilos educativos parentais* (controlando sintomas depressivos, ansiosos e de *stress*).

Metodologia: A amostra é constituída por 114 sujeitos da população em geral cujo filho mais novo tem entre 6 e 20 anos, sendo constituída na sua maioria pelo sexo feminino ($n = 82$; 71,9%). A média de idades é 41,3 anos ($DP = 6,29$). Os sujeitos preencheram um questionário sociodemográfico, a SELFCS (escala da autocompaixão), o EMBU-P (Memórias de Infância-Pais) e a DASS-21 (Escala da ansiedade, stress e depressão).

Resultados: Encontraram-se correlações entre as principais escalas: as dimensões *calor_compreensão*, *condição humana* e *mindfulness* correlacionaram-se positivamente com o *suporte emocional*. Já a *sobreidentificação* e o *isolamento* correlacionaram-se positivamente com a *rejeição* e a *tentativa de controlo*. Algumas variáveis sociodemográficas (e.g. a escolaridade) e as dimensões da *autocompaixão* (*positivas/negativas*) referidas foram preditoras da perceção que os pais têm dos *estilos educativos parentais* (*suporte emocional* vs. *rejeição/tentativa de controlo*).

Conclusão: Pais com níveis mais elevados de autocompaixão (positiva) apresentam níveis mais elevados de suporte emocional e pais com níveis maiores em dimensões mais negativas de autocompaixão revelam níveis mais elevados de rejeição e de tentativa de controlo. Os dados sugerem crianças “bem-amadas” (que desenvolverão, então, níveis elevados de autocompaixão) se tornarão adultos “bem resolvidos” que, enquanto pais, apresentarão estilos educativos parentais “positivos”. As implicações, nomeadamente terapêuticas, são discutidas pela autora.

Palavras-chave: estilos educativos parentais, autocompaixão, perceção, sintomas depressivos, sintomas ansiosos.

ABSTRACT

Introduction: Nowadays, psychology has been showing particular interest in self-compassion, concept which is, slowly, being introduced on the occidental culture. It's believed that higher levels of self-compassion bring in benefits for the personal and social sphere of the individual, and it's on this precise matter that this study is set. More and more literature has shown that positive parental educative standards decrease the risk of psychopathology and somehow that seems being related with higher levels of self-compassion. Hereby is pretended to identify, in a dimensional way, the parental educative standards by the parents when there are higher or lower levels of self-compassion.

Methodology: The experimentation is composed by 114 individuals from the general population whose youngest child is between 6 and 20 years old, being the majority made up by the female genre ($n = 82$; 71,9%). The age's average is 41,3 years old ($ST = 6,29$) with a variation of 26 to 54 years old. The respondents were asked to fill an inquiry which was divided by a sociodemographic survey and the needed scales in order to formulate this study: SELFCS (self-compassion scale) EMBU-P (Childhood Memories) and DASS-21 (Anxiety, stress and depression scale). The inquiry was asked to fill through an informed consent.

Results: Matching our study's main goals, correlations were found between the main scales that were used. Dimensions such as comprehension heating, human condition and *mindfulness* showed positive correlations with the emotional support. Parents with a high level of *comprehension heating*, *human condition* and *mindfulness* are guessed to be parents who will show higher levels of *emotional support*. Despite these parents, the study revealed that parents who show high levels of over identity and loneliness come up with high levels of rejection and control attempt. Even though being this a cross sectional study, some sociodemographic varieties and the self-compassion dimensions (positive and negative) seem to predict the parents' perception of the *parental educative standards* embraced to teach their children.

Conclusion/discussion: Even though there are correlations between the main variables of our study, that shows a link between parental educative standards and self-compassion, suggesting that children who are dearly loved will become "well resolved" making this whole experience a cycle, we should have in mind that when adults, we have the ability of re-build childhood memories in accordance to our own personality and the perception that we have from each other.

Keywords: parental educative standards, self-compassion, perception, depressive symptoms, anxiety symptoms.

INTRODUÇÃO

Estilos educativos parentais

Há alguns séculos atrás as questões da educação eram discutidas por filósofos e pessoas da religião. A partir do século XX psicólogos, sociólogos e antropólogos passaram a investir nesse campo, analisando a natureza do comportamento parental bem como as suas determinantes e consequências, desenvolvendo teorias que servem de modelos aos estudos atuais. No decorrer da pesquisa efectuada sobre comportamento parental é notório o contributo de nomes como Baumrind (1966), Simões (2011); Maccoby e Martin (1983, cit. in Simões, 2011) e Darling e Steinberg (1993).

O comportamento parental é o resultado das diversas variáveis individuais, intra e extrafamiliares que intervêm nas interações recíprocas estabelecidas entre pais e filhos através de influência circular (Belsky, 1984, cit. in Simões, 2011; Cowan & Cowan, 2002, cit. in Simões, 2011; Grusec, Goodnow e Kuczynski, 2000, cit. in Simões, 2011), sendo este conduzido por processos afetivos e cognitivos (McDonald & Grych, 2006)

Segundo Darling e Steinberg (1993) as principais características que definem a parentalidade são: *valores e objetivos parentais*; *práticas educativas parentais*; e *estilos educativos parentais*. “Os valores e objetivos parentais influenciam tanto as *práticas* como os *estilos parentais* pois definem-se na sua essência pelo que é desejado pelos pais tendo em conta as suas crenças” (Darling & Steinberg, 1993, p. 493).

Os dois últimos conceitos andam par a par, as “*práticas educativas parentais* referem-se às estratégias utilizadas pelos pais para atingir objetivos específicos em diferentes domínios (académico, social, afetivo) sob determinadas circunstâncias e contextos” (Darling & Steinberg, 1993, p 493). São por isso “designadas de estratégias educativas ou de socialização, que englobam técnicas utilizadas pelos pais na orientação do comportamento dos seus filhos. Isto pode ser conseguido através de práticas específicas (por exemplo: punição corporal) utilização de estratégias positivas (por exemplo, elogio ou recompensa quando existe um comportamento apropriado), e pela consistência na criação dos filhos, supervisão e monitorização de comportamentos apropriados da criança.” (Darling & Steinberg, 1993, p.493). Por sua vez, os “*estilos educativos parentais* são um conjunto de atitudes dos pais que criam um clima emocional que afeta diretamente a eficácia das práticas educativas parentais, são considerados como variáveis de contexto familiar emocional no qual se expressam os comportamentos parentais mais específicos (e.g., punições ou elogios)” (Darling & Steinberg,

1993, p. 493), isto pode ser conseguido através de uma atitude afetiva face à criança, através da qualidade da atenção dedicada, do tom de voz, das respostas emocionais e de outros comportamentos que transmitam o modo como os pais se sentem em relação a ela (e.g. amor e aceitação versus indiferença e/ou hostilidade) (Darling & Steinberg, 1993).

Na consideração dos *estilos educativos parentais* são diferenciadas duas principais abordagens: *abordagem dimensional*, que divide os *estilos educativos parentais* nas dimensões *suporte/afeto/calor (responsivess)* e *controlo (demandingness)* (Symonds, 1939, *cit. in* Darling e Steinberg, 1993; Schaefer, 1959, *cit. in* Darling & Steinberg, 1993) e *abordagem tipológica* (Baumrind, 1989, 1991, *cit. in* Martinez e Garcia, 2006).

A abordagem tipológica é destacada pelas investigações conduzidas por Baumrind (1991, *cit. in* Soares e Almeida, 2006) e Maccoby e Martin (1983, *cit. in* Conceição, 2012). Baumrind (1991, *cit. in* Soares e Almeida, 2006) num estudo feito com crianças em idade pré-escolar à adolescência onde foram identificados os principais estilos educativos parentais: autoritativo, autoritário, negligente e permissivo.

Desta forma, os pais autoritativos são simultaneamente exigentes e responsivos, aplicam as regras e as normas de forma racional, explicando à criança. São controladores, mas não restritivos. (Barber, 2002, *cit. in* Brás, 2008). O estilo autoritativo descreve um equilíbrio entre o afeto e controlo, aceitação e monitorização. Os pais respeitam a individualidade dos filhos, promovendo e reforçando os comportamentos positivos dos mesmos. Este estilo parece ser promotor do desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes, encontrando-se correlacionado positivamente com a maturidade e competência psicossocial, rendimento escolar, autoconfiança e ausência de psicopatologia (Steinberg e Dornbush, 1991, *cit. in* Brás, 2008). Apresentam envolvimento, reconhecendo os interesses da criança, participando ativamente na sua vida, têm uma comunicação aberta, confiança na criança, encorajando-a na sua autonomia psicológica e apresentam elevado controlo e monitorização comportamental (Barber, 2002, *cit. in* Brás 2008).

No estilo autoritário os pais exercem níveis elevados de controlo e supervisão. São muitas vezes usadas ameaças, proibições como forma de imposição e castigos físicos. A opinião dos filhos é inútil num espaço onde a exigência tem primazia, onde existe uma desvalorização do diálogo levando a criança a sentir-se controlada ou sem valor, e envolvem-se pouco na vida da criança/adolescente, não comunicando abertamente. A autoridade é palavra de ordem para obter obediência e respeito. Este estilo revela pouco envolvimento afetivo. Os pais permissivos são pouco controladores/exigentes. Não exigem comportamento maduro por parte dos filhos, permitindo-lhes um comportamento autónomo e independente, não recorrendo

a castigos ou outras penalizações, perante comportamentos desadequados. São aceites os impulsos da criança, permitindo que seja esta a regular as atividades familiares. Este comportamento da criança acaba por ser reforçado pela afetividade incondicional e suporte emocional fornecidos pelos pais (Baumrind, 1966). Os pais negligentes não são nem responsivos, nem exigentes. Não existe qualquer tipo de apoio, encorajamento, ou supervisão da criança e envolvem-se pouco na sua vida. Em suma não existe suporte ou apoio às necessidades e interesses da criança (Reichert e Wagner, 2007)

Os estilos descritos anteriormente estão subjacentes às duas dimensões da parentalidade já referidas, uma relativa ao *controlo* exercido pelos pais e outra ao *afeto, aceitação e suporte* possibilitando distinguir o impacto que as diferentes dimensões do comportamento parental poderão ter no desenvolvimento da criança (Cruz, 2005; Darling e Steinberg, 1993).

Segundo Barber (2002, *cit. in* Brás, 2008) a dimensão controlo tem importantes implicações para o funcionamento adaptativo da criança, nomeadamente no que se refere à sua capacidade para viver em grupo e em sociedade. Por este ser um mecanismo promotor de conformidade e aceitação de regras e normas sociais, podendo ser tanto inibidor (p.e. controlo psicológico) como facilitador (controlo comportamental). O controlo comportamental é manifestado através de uma série de comportamentos como comunicação de regras de conduta, ações que visam o cumprimento por parte da criança, monitorização e supervisão da mesma. Por sua vez o controlo psicológico é intrusivo/coercivo com técnicas de manipulação das emoções e interfere no desenvolvimento da criança. Este pode revelar-se negativo por interferir no desenvolvimento da autonomia e do sentido de identidade bem como no sentido de avaliação do próprio enquanto ser competente e autónomo (Barber, 2002, *cit. in* Brás, 2008).

A dimensão *suporte/afeto*, também na literatura conhecida pela sua polaridade amor/hostilidade, aceitação/rejeição, envolvimento emocional/desligamento (Symonds, 1939, *cit. in* Darling e Steinberg, 1993; Baldwin, 1955, *cit. in* Darling e Steinberg, 1993). Reúne os comportamentos dos pais que contribuem para que a criança se sinta confortável e aceita enquanto pessoa. Incluem o suporte parental, a disponibilidade afetiva, as expressões de afeto e o tom emocional positivo, a aceitação da criança, o envolvimento positivo, a sensibilidade para os estados psicológicos da criança e respostas adequadas às necessidades psicológicas da mesma (Rhoner, 2004).

Para que a criança integre todas as esferas da vida de uma forma equilibrada devem ser contempladas estas dimensões da parentalidade de um modo flexível e adaptado às diferentes situações, fazendo com que desde cedo se crie um bom sentido de *self* e um bom sentimento de valor pessoal (Rosenberg, 1965, *cit. in* Simões, 2011).

Em suma, esta dimensão relaciona-se positivamente com o desenvolvimento da criança em diversos domínios, ao promover a internalização, obediência, competências de socialização, assumindo como promotor de competências cognitivas e sociais na criança, autoestima, menores problemas de comportamento e um melhor comportamento escolar bem como de uma vinculação mais segura (Baumrind, 1989, 1991, *cit. in* Simões, 2011; Davidov e Grusec, 2006; Kuppens, Grietens, Onghena, e Michiels, 2009; Muris et al., 2003 *cit. in* Simões, 2011).

Autocompaixão

Depois de revista alguma literatura sobre o comportamento parental torna-se importante dar início ao outro tema relevante neste estudo que é a autocompaixão.

Como vimos anteriormente, o comportamento parental inclui vários aspetos que entre si fornecem à criança um meio ideal de crescimento e maturação (Büscher, 2012). Desde cedo que as figuras parentais devem demonstrar à criança, empatia, compaixão, bondade, encorajamento de forma a afetar a *mentalidade de procura de cuidados* para que seja ativada e modelada internamente criando estados de prazer, felicidade e bem-estar que ajudaram à sua regulação emocional (Shaver & Mikulincer, 2004). Tal facto fará com que numa fase mais tardia seja desenvolvida uma maior capacidade de ser compassivo.

Embora na cultura ocidental, o termo compaixão esteja voltado para o sofrimento do outro, a psicologia budista refere que a compaixão pelo próprio (autocompaixão) é tão importante como a que sentimos pelo outro. Sendo que não existe grande distinção entre estas duas definições. (Neff, 2003b). “Compaixão envolve estar aberto e comovido ao sofrimento dos outros, de forma a aliviar o seu sofrimento. Também consiste em oferecer ao outro paciência, bondade sem julgamento e com compreensão, reconhecendo que todos os seres humanos são imperfeitos e cometem erros” (Neff, 2003b, p.224) Por sua vez a autocompaixão envolve estar aberto e movido pelo seu próprio sofrimento, experimentando sentimentos de carinho e bondade para si mesmo, tendo uma compreensão, atitude imparcial nos erros e fracassos, reconhecendo que estes são parte da experiência humana comum (Neff 2003b). “Porque autocompaixão está diretamente relacionada com sentimentos de compaixão e preocupação para outros, sendo que ser ter autocompaixão não implica ser egoísta ou egocêntrico, nem significa que se prioriza as necessidades pessoais mais do que as dos outros. Em vez disso, a autocompaixão implica reconhecer que o sofrimento, fracasso e inadequação fazem parte da condição humana, e que todas as pessoas (incluindo nós mesmos) são dignas de compaixão”. (Neff, 2003b, p. 224).

Também no estudo de Gilbert e Procter (2006) é referido que a compaixão dirigida a nós mesmos surge das mesmas competências inerentes à compaixão pelo outro nos relacionamentos connosco próprios. Isto vai permitir o aumento da percepção de inter-relacionamento com o mundo e diminuir a auto absorção e sobreidentificação com o próprio sofrimento, colocando a experiência pessoal numa perspetiva global, permitindo, assim, uma maior clareza na visão do sofrimento (Gilbert & Procter, 2006). É desta forma que surge o *mindfulness* que se resume à capacidade ou traço intimamente relacionado com a compaixão, pois fornece o distanciamento necessário para ter uma atitude de não julgamento dos próprios sentimentos enquanto vão surgindo, sem perder a consciência e ligação com os mesmos (Neff, 2003b).

Ainda segundo alguma literatura budista, Neff (2003b) define autocompaixão como um “constructo multifacetado” que implica três componentes básicos: *bondade-pelo-próprio* versus julgamento do próprio; *humanidade partilhada* versus isolamento; e *mindfulness* versus sobreidentificação. A bondade pelo próprio implica uma atitude calorosa e compreensiva para consigo mesmo quando se depara com sofrimento, imperfeições ou fracassos, ao invés de ignorar a dor ou flagelar-se com autocriticismo. A frustração que advém da não aquisição de tudo o que queremos e como queremos é geralmente acompanhada por uma sensação de isolamento. Este componente, humanidade partilhada implica perceber que ser-se humano é ser mortal, vulnerável e imperfeito. Ou seja envolverá reconhecer que o sofrimento e fracasso pessoal são parte de uma experiência humana partilhada (Neff, 2003b). Por ultimo, o *mindfulness* surge para que sentimentos negativos sejam compreendidos sem que haja uma supressão (dissociação da experiência) nem exagerados (sobreidentificação). Segundo Bishop e colaboradores (2004, cit. in Fontinha 2009) o *mindfulness* permite-nos colocar o nosso problema numa perspetiva mais abrangente, em que o outro também é um ser sofredor. O *mindfulness* é um estado não julgador e recetivo os seus sentimentos e pensamentos tal como são, sem tentativa de supressão ou negação, recusando-os trazer à atenção consciente.

Como vimos anteriormente, compaixão e autocompaixão são conceitos que andam lado a lado. Segundo Barad (2007) será impossível haver compaixão sem autocompaixão. Ou seja, será necessário termos uma mente saudável e gostarmos de nós próprios para verdadeiramente sentirmos uma verdadeira compaixão pelo outro, não sendo possível dar aos outros aquilo que não temos, e que a compaixão que temos pelos outros é derivada da compaixão e do amor que temos por nós próprios, que parece estar de todo ligada com os estilos educativos parentais como vamos ver de seguida.

Autocompaixão e estilos educativos parentais

Atualmente é pouca a literatura que remete para a associação entre a autocompaixão e os estilos educativos parentais. Leary, Tate, Adams, Batts, e Hancock (2007) encontraram uma correlação negativa entre a autocompaixão e o afeto negativo. Verificaram que pessoas com altos níveis de autocompaixão experienciam mais emoções positivas como relaxamento, felicidade ou orgulho quando se observam a desempenhar uma tarefa embaraçosa, envolvendo de uma atitude ou traço de autocompaixão. Segundo Gilbert e Irons (2005 *cit. in* Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh, 2008), de acordo com a teoria das mentalidades sociais, as experiências de cuidado e segurança têm como consequência o desenvolvimento de níveis mais elevados de autocompaixão.

Uma questão interessante apontada por Neff (2003b) diz respeito ao tipo de ambientes familiares que favorecem ou prejudicam o desenvolvimento da autocompaixão nos indivíduos, referindo que a educação recebida poderá afetar os níveis de autocompaixão da mesma. Neff (2003b) referindo os estudos de Schafer datados de 1964 e 1968 afirma que a experimentação intrapsíquica das emoções na idade adulta é fruto de processos de internalização das respostas empáticas e do ambiente envolvente enquanto criança em contexto familiar. A capacidade de reconhecer e entender os sentimentos deve-se essencialmente à empatia sentida pelas crianças por parte dos seus cuidadores (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987, *cit. in* Neff, 2003b). Indivíduos que vivenciaram relações de calor, solidariedade com os seus pais enquanto filhos, e que experienciaram relações de compreensão e compaixão tendem a ter um maior nível de autocompaixão em adultos e para com os seus filhos. Crianças que tenham tido relações parentais frias e críticas (ou mais duras, como é o exemplo de abusos físicos e sexuais) tendem a apresentar níveis baixos de autocompaixão (Brown, 1999, *cit. in* Neff 2003a).

Segundo Baldwin e Sinclair, 1996 (*cit. in* Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh, 2008) e Gilbert e Irons, 2005 (*cit. in* Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh, 2008), as pessoas desenvolvem esquemas cognitivos da relação do eu/self com o eu/self com base nas breves interações com os seus cuidadores, sendo que experiências com os pais de crítica ou aceitação são internalizadas e expressas como autocompaixão ou autojulgamento.

Parece-nos, então, que através dos mecanismos descritos anteriormente, as memórias de calor e afeto, presentes na autocompaixão estão diretamente relacionados com níveis mais elevados da mesma. Efetivamente, a experiência de aceitação, empatia e calor por parte dos pais e outras figuras significativas ao longo do percurso desenvolvimental, estão diretamente ligadas ao desenvolvimento e moldagem de padrões neuronais (Schore, 1998, 2001, *cit. in* Büscher, 2012), levando à formação de um *self* visto como merecedor de cuidados e afeto,

fomentando assim, uma relação eu-eu marcada por compreensão e compaixão (Gilbert & Irons, 2005, *cit. in* Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh, 2008). Quando uma criança sente de forma consistente, por parte dos seus cuidadores, uma conexão com calor e afetuosa, ela cresce capaz de se conectar (Neff, Pisitsungkagarn & Hsieh, 2008).

Objetivos

Ao longo de toda a pesquisa feita nesta área, foi notória a escassez de literatura científica sobre a percepção dos progenitores em relação aos seus próprios *estilos educativos parentais* bem como a sua associação com os níveis de autocompaixão, verificando-se apenas a existência de alguns estudos que remetem para a associação dos níveis de autocompaixão dos filhos e a sua percepção acerca dos *estilos educativos parentais*. Assim, delimitamos como objetivo principal a avaliação da percepção que os pais têm acerca dos seus *estilos educativos parentais* (suporte emocional, rejeição e tentativa de controlo), bem como dos seus níveis de autocompaixão e associações existentes entre estas variáveis. Iremos, igualmente, verificar a associação entre as variáveis referidas e diferentes variáveis sociodemográficas. No caso de encontrarmos associações significativas, pretendemos verificar que variáveis (entre as diferentes dimensões de autocompaixão e as variáveis sociodemográficas) predizem as dimensões de *estilos educativos parentais*. Não deixaremos de controlar (quer nas análises exploratórias, quer preditivas), ao explorar estas associações, os sintomas depressivos, ansiosos e de *stress*.

METODOLOGIA

Procedimento

Depois de definida a temática geral do estudo, passou-se à construção do respetivo protocolo de avaliação. Este protocolo pretendia a recolha de informação sobre a percepção que os pais (de filhos entre os 6 e os 20 anos de idade) têm sobre os seus *estilos educativos parentais*, o seu nível de autocrítica e de autocompaixão. Neste estudo focamos apenas a associação entre os *estilos educativos* e a autocompaixão. Para além das escalas EMBU-PAIS, SELFCS e DASS-21 (Anexo 1) foi elaborado um questionário sociodemográfico. Foram solicitadas as devidas autorizações aos autores das escalas para o uso das mesmas (Apêndices A e B). Ao protocolo foi adicionada uma folha de rosto “Consentimento Informado” (Apêndice C) com uma explicação breve e sucinta sobre a investigação em curso que garantia a participação livre e anónima de cada inquirido bem como a confidencialidade dos dados.

No que diz respeito à recolha dos dados, recorreu-se a uma amostragem probabilística, de conveniência, obtida de duas formas: administração do protocolo em formato de papel e em formato eletrónico (criação de uma plataforma eletrónica que foi enviada a vários contatos e partilhada também pelos mesmos de forma a assegurar o aumento da amostra).

A recolha de dados decorreu entre Janeiro a Maio do corrente ano e resultou numa amostra de 114 participantes.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico (Apêndice C)

O questionário sociodemográfico encontra-se dividido em duas secções: a primeira refere-se a perguntas sobre a pessoa inquirida (mãe/pai) e a segunda é relativa aos seus/suas filhos/filhas, em particular, ao/à seu/sua filho/a mais novo/a (desde que tenha mais do que 6 anos de idade).

A primeira secção é constituída por 6 questões (sexo, idade, estado civil, escolaridade profissão e situação perante o emprego) e a segunda por 3 questões (número de filhos, idades e situação habitacional com o filho mais novo). Nestas duas secções existem perguntas de resposta aberta (i.e. idade, profissão), dicotómica (i.e. Vive com o seu filho? ") e categorial (i.e. escolaridade: Sem escolaridade; Sabe ler, mas não tem escolaridade; 1º ciclo do ensino básico (4ª classe); 2º ciclo do ensino básico (5º/6ºano); 3º ciclo do ensino básico (7º ao 9º ano); Ensino secundário (10º ao 12ºano); Curso superior (bacharelato, licenciatura, mestrado ou doutoramento).

EMBU-Pais/*Egna Minnen Besträffande Uppfostran*-P (EMBU-Pais, Pablo, Gómez, Arrindel e Toro, 1997; versão Portuguesa de Canavarro, Pereira, e Canavarro, 2007)
(Anexo 1)

A percepção que os pais têm dos seus estilos educativos parentais foi avaliada através do *Egna Minnen Besträffande Uppfostran* - P (EMBU-P; Castro, Pablo, Gómez, Arrindel, e Toro, 1997; Versão Portuguesa de Canavarro, Pereira, e Canavarro, 2007b). O EMBU - *Egna Minnen Besträffande Uppfostran* (traduzido do sueco, significa “as minhas memórias de infância”) - foi desenvolvido por Perris et al. (1980, *cit. in* Canavarro, 2007) para avaliar as memórias dos adultos sobre o estilo educativo dos seus pais. Estudos conduzidos em 14 países confirmaram a existência de 3 dimensões invariantes no EMBU (Perris, Arrindell, & Eisemann, 1994, *cit. in* Canavarro, 2007). Devido às críticas ao EMBU relacionadas com os enviesamentos inerentes à natureza retrospectiva da avaliação, Castro *et al.* (1997) desenvolveram três versões a partir da versão inicial do EMBU: para pais (EMBU-P), crianças (EMBU-C) e adolescentes (EMBU-

A).

O EMBU-P utilizado neste estudo (Canavarro *et. al*, 2007), foi desenvolvido no âmbito de um estudo conduzido com 287 pais e 401 mães de 442 crianças com idades entre os 8 e os 11 anos. Do EMBU-P fazem parte 42 itens, numa escala tipo Likert. Esta escala comporta quatro alternativas de resposta (1: “não, nunca”; 2: “sim, às vezes”; 3: “sim, frequentemente”; 4: “sim, sempre”). O participante escolhe aquela que identifique as atitudes e comportamentos que tem tido em relação ao seu filho. Os 42 itens foram divididos em 3 subescalas: *suporte emocional* (14 itens: 1, 10, 16, 20, 21, 22, 27, 28, 30, 32, 36, 40, 41 e 42) que avalia os *estilos educativos* caracterizados pela expressão verbal e física de suporte afetivo dos pais, a aceitação parental e a disponibilidade física e psicológica dos pais; *rejeição* (17 itens: 2, 4, 5, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 25, 31, 33, 34, 35, 37 e 38) que avalia os *estilos educativos* em que os pais manifestam hostilidade/agressão verbal e física e não-aceitação da criança; e *tentativa de controlo* (11 itens: 3, 6, 7, 9, 15, 19, 23, 24, 26, 29, 39) que agrupa os itens referentes aos *estilos educativos* em que os pais dão mais relevo ao controlo do comportamento dos seus filhos através de demonstrações de exigência e de grande preocupação em relação ao seu bem-estar (Canavarro e Pereira, 2007).

Segundo Canavarro e Pereira (2007) verificaram-se valores aceitáveis de consistência interna no EMBU-P respondido pelos progenitores do sexo masculino: 0,82 na subescala *suporte emocional*, 0,87 na subescala *rejeição*, e 0,73 na subescala *tentativa de controlo*; e pelas mães: 0,70 na subescala *suporte emocional*, 0,63 na subescala *rejeição* e 0,54 na subescala *tentativa de controlo*. Através do teste-reteste foi medida a estabilidade temporal das 3 subescalas, verificando-se correlações significativas com *suporte emocional*, *rejeição* e *tentativa de controlo* preenchido pelo pai de 0,61, 0,75 e 0,59 e pela mãe de 0,70, 0,63 e 0,54 respetivamente (Canavarro e Pereira, 2007).

Quanto à consistência interna das subescalas do nosso estudo, os alfas de Cronbach obtidos foram de 0,837 (boa consistência interna) para a subescala *suporte emocional*, de 0,750 (aceitável) para a subescala *rejeição* e de 0,664 (fraca) para a subescala *tentativa de controlo*. No total das três subescalas o valor encontrado foi 0,771 (consistência interna é aceitável).

Self-compassion Scale (SELFCS, Neff, 2003; versão Portuguesa de Castilho e Pinto Gouveia, 2011) (Anexo 1)

A SELFCS é uma medida de autorrelato utilizada para avaliar a autocompaixão. Esta escala é constituída por 26 itens que avaliam três componentes básicos da autocompaixão: *calor/compreensão*, *condição humana* e *mindfulness*. Os itens estão, por sua vez, agrupados

em seis subescalas: *calor/compreensão* (5 itens: 5, 12, 19, 23 e 26), *autocritica* (5 itens: 1, 8, 11, 16, 21), *condição humana* (4 itens: 3, 7, 10 e 15), *Mindfulness* (4 itens: 9, 14, 17 e 22) *sobreidentificação* (4 itens: 2, 6, 20, 24) e *isolamento* (4 itens: 4, 13, 18, 25). A cotação dos itens é feita através de uma escala tipo Likert de 5 pontos (1 = quase nunca; 5 = sempre). Através do somatório da pontuação de todos os itens obtém-se a cotação total. Podem obter-se, no entanto, resultados parciais, isto é, a pontuação média em cada subescala. Para se calcular a pontuação total a cotação dos itens 1, 2, 4, 6, 8, 11, 13, 16, 18, 20, 21, 24 e 25 deve ser recodificada.

O conjunto de dados que se seguem mostram que a SELFCS na sua versão original (Neff, 2003a) possui boas qualidades psicométricas e validade, o que aponta para a sua utilidade na avaliação da autocompaixão. Os seis componentes teóricos da autocompaixão revelam uma elevada intercorrelação. A escala total apresenta uma boa consistência interna (0,92) e fidelidade temporal (0,93). Outra característica analisada foi a validade de construto e os dados obtidos sugerem uma boa validade, na medida em que esta não evidenciou uma correlação significativa com o enviesamento de desejabilidade social. No que diz respeito à validade de conteúdo, os dados mostraram que os indivíduos com níveis mais elevados de autocompaixão relatam serem igualmente amáveis consigo próprios e com os outros, enquanto os indivíduos com níveis mais baixos de autocompaixão descrevem ser mais amáveis com os outros do que consigo próprios. Quanto à validade convergente, correlações negativas significativas foram encontradas entre a autocompaixão e o autocriticismo ($r = 0,65$) e uma correlação positiva com o sentimento de ligação social ($r = 0,41$). A autora verificou ainda que a autocompaixão se correlaciona negativamente com a ansiedade e depressão e positivamente com a satisfação de vida, sugerindo que esta poderá ser um processo adaptativo fulcral.

Para o presente estudo utilizou-se a versão portuguesa da SELFCS (Castilho e Gouveia, 2011). O estudo da dimensionalidade da escala foi efetuado mediante uma análise fatorial confirmatória. A análise dos itens efetuada através da correlação do item com o total das subescalas, exceto o próprio item, permitiu afirmar o papel de cada item no fator. Os resultados mostraram o bom ajustamento do modelo testado de seis fatores. A fiabilidade do modelo revelou-se muito boa para a maioria das subescalas. Em consequência do bom ajustamento do modelo, os fatores empíricos testados validaram os fatores teóricos propostos no estudo original. A validade convergente revelou-se também muito boa. Estes resultados revelam a validade factorial da SELFCS (boa fiabilidade individual dos itens). A validade convergente dos fatores mostrou-se adequada e estes apresentaram validade discriminante (Castilho, 2011).

Na amostra não clínica, o *total* da SELFCS apresentou uma consistência interna excelente ($\alpha = 0,94$). Especificamente, as subescalas *calor e condição humana* apresentaram alfas de Cronbach bons (respectivamente, $\alpha = 0,88$; $\alpha = 0,81$); a subescala *mindfulness* apresentou um alfa de Cronbach razoável ($\alpha = 0,77$), as subescalas *autocrítica*, *isolamento e sobreidentificação* apresentaram coeficientes alfa de Cronbach bons (respectivamente, $\alpha = 0,88$; $\alpha = 0,82$; $\alpha = 0,81$) (Castilho, 2011).

Na amostra clínica, o *total* da SELFCS apresenta uma consistência interna excelente ($\alpha = 0,92$). A subescala *calor* apresentou um alfa de Cronbach de 0,86 (bom). As subescalas *condição humana e mindfulness* revelaram alfas razoáveis (0,79 e 0,70, respetivamente). A subescala *autocrítica* revelou possuir uma boa consistência interna ($\alpha = 0,81$). As subescalas *isolamento e sobreidentificação* revelaram alfas razoáveis (ambos 0,75). Em suma, as seis subescalas que compõem a SELFCS apresentam uma boa consistência interna, avaliada através do alfa de Cronbach, em ambas as amostras (não clínica e clínica). A fidedignidade teste-reteste da medida total foi aceitável ($r = 0,78$) (Castilho, 2011)

Os resultados obtidos mostraram que o grupo estudantes universitários não difere do grupo população geral no *total* da SELFCS e na subescala *isolamento*. Diferem nas restantes dimensões, a saber: *calor/compreensão* (indivíduos da população geral/ $Md = 2,91$ vs. estudantes universitários/ $Md = 2,66$), *condição humana* (indivíduos da população geral/ $Md = 3$ vs. estudantes universitários/ $Md = 2,60$); *mindfulness* (indivíduos da população geral/ $Md = 3$ vs. estudantes universitários/ $Md = 2,75$); *autocrítica* (indivíduos da população geral/ $Md = 3,2$ vs. estudantes/ $Md = 2,8$) e, finalmente, na subescala *sobreidentificação* (indivíduos da população geral/ $Md = 3,5$ vs. estudantes universitários/ $Md = 3$). O grupo clínico difere dos outros dois grupos populacionais quer no total da autocompaixão, quer nas seis dimensões ($p < 0,01$) (Castilho, 2011)

Os resultados revelam-se similares aos obtidos no estudo original da escala, mostrando que a versão portuguesa da SELFCS apresenta boas propriedades psicométricas e constitui-se um instrumento de medida válido e útil na avaliação da autocompaixão (Castilho, 2011).

O nosso estudo revelou boa consistência interna para SELFCS_Total $\alpha = 0,888$. Encontraram-se alfas de inadmissíveis a bons para as subescalas: subescala *calor/compreensão* $\alpha = 0,85$ (bom), *autocrítica* $\alpha = 0,574$ (inadmissível), *condição humana* $\alpha = 0,744$ (razoável), *mindfulness* $\alpha = 0,706$ (razoável), *sobreidentificação* $\alpha = 0,749$ (razoável), *isolamento* $\alpha = 0,777$ (razoável).

Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21; Lovibond e Lovibond, 1995); versão portuguesa (Apóstolo, Mendes, e Azeredo, 2006; Apóstolo, Mendes, e Rodrigues, 2007) (Anexo 1)

Para avaliar a depressão, ansiedade e *stress* foi usada a versão portuguesa da DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995; Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006, versão curta de 21 itens). Esta é uma escala composta por três subescalas (cada uma com 7 itens): *depressão* (itens: 3, 10, 13, 16, 17, 18 e 21) que avalia o estado emocional de depressão, i.e., sintomas de inércia, anedonia, disforia, falta de interesse/envolvimento, auto depreciação, desvalorização da vida e desânimo (“Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente”, “Senti-me triste e deprimido”); *ansiedade* (itens: 2, 4, 6 que avaliam o estado emocional de ansiedade, i.e. a excitação do sistema nervoso autónomo, efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional, experiências subjetivas de ansiedade (“Dei-me conta que tinha a boca seca” “Senti tremores (por exemplo, das mãos ou das pernas”); e *stress* que avalia o stress, i.e. a dificuldade em relaxar, a excitação nervosa, fácil perturbação/agitação, irritabilidade/reacção exagerada e impaciência (“Senti dificuldades em relaxar”, “Senti que estava agitado”)

Estas três subescalas são respondidas segundo uma escala tipo Likert de 4 pontos, de 0 a 3 pontos (0-Não se aplicou a mim; 1-Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo; 2- Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo; 3- Aplicou-se muito a mim, ou durante a maior parte do tempo). Tanto na versão original, como na versão portuguesa de Apóstolo e et al. (2006) que é utilizada neste estudo, pede-se à pessoa que indique o quanto cada enunciado se aplicou a si durante os últimos dias (Apóstolo et al., 2006).

Os resultados obtidos para cada subescala são calculados através do somatório das respostas aos sete itens que compõe cada subescala, tal como na versão original. A pontuação mínima e máxima para cada uma das subescalas é de “0” e “21”, respetivamente. Pontuações mais elevadas em cada subescala correspondem a estados afetivos mais negativos (Lovibond e Lovibond, 1995; Apóstolo et al., 2006).

A consistência interna obtida na versão original da DASS foi elevada, com valores de alfa de Cronbach de 0,81 para a *depressão*, de 0,83 para a *ansiedade*, e de 0,81 para a subescala de *stress* (Lovibond & Lovibond, 1995). Na versão portuguesa os valores da consistência interna foram igualmente elevados, com valores de alfa que variaram entre 0,86 e 0,90 (Apóstolo et al., 2006).

No nosso estudo os valores de consistência interna (alfas de Cronbach) encontrados foram de $\alpha = 0,861$ para a subescala *depressão*, de 0,885 para a subescala *ansiedade* e 0,908

na subescala *stress*. No total das três subescalas o valor apresentado foi de 0,946 o que podemos classificar, segundo Pestana e Gageiro (2008), de boa a excelente consistência interna.

Análise estatística

Foi usado o Programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0 para a análise dos resultados. Foram calculadas estatísticas descritivas, medidas de tendência central e de dispersão e medidas de assimetria e achatamento. Dada a nossa amostra ser superior a 30, $n = 114$ foram realizados testes paramétricos.

Para identificar as diferenças entre sexos nas variáveis centrais do nosso estudo foi utilizado o teste *t* de Student. As correlações de Pearson permitiram-nos testar associações entre as variáveis do nosso estudo. Os Critérios de Cohen, foram a nossa opção para avaliação da magnitude: 0,10 (baixa); 0,30 (moderada); e 0,50 (elevada) (Cohen 1992, cit. in Pallant, 2011, p. 134).

Foram realizadas correlações do ponto bisserial para testar associações entre variáveis sociodemográficas sexo, estado civil, escolaridade, situação laboral e número de filhos. As diferenças entre grupos foram estudadas através do Teste *t* de Student. Procedemos à recodificação de modo a formar dois grupos para cada uma das variáveis de modo a possibilitar a realização de correlações do ponto bisserial.

Realizámos análises de regressão múltipla hierárquica para testar o papel preditivo das variáveis relativas a autocompaixão (controlando os sintomas de *stress*, depressão e ansiedade) e variáveis sociodemográficas para as diferentes dimensões do EMBU-P (*suporte emocional*, *rejeição* e *tentativa de controlo*). Tivemos em conta os pressupostos essenciais para a realização destas análises. O tamanho da amostra, homocedasticidade, existência de multicolinearidade, presença de valores extremos e a independência dos resíduos (Pallant, 2007; 2011). Relativo ao tamanho da amostra, segundo a fórmula de Tabachnick e Fidell (2007) ($N > 50 + 8m$; onde *m* corresponde ao número de variáveis independentes; cit. in Pallant, p. 150, 2011), todas as análises cumpriram este pressuposto. Analisámos as intercorrelações das variáveis independentes para verificar a existência de multicolinearidade. Na presença de valores de intercorrelação superiores a 0,70 (sempre que dois ou mais preditores têm, em comum, uma quantidade elevada de informação na matriz de correlações) foram excluídas uma das variáveis (Pallant, 2011). Utilizamos o teste de Durbin-Watson, onde valores próximos de 2 indicam a ausência de autocorrelação entre os resíduos. A presença de valores extremos foi verificada pela análise à existência de casos com Z residual superior a 2,5 r ou menores que - 2,5 (Pallant, 2007, 2011).

Amostra

A amostra ficou composta por 114 indivíduos da população em geral, tendo sido constituída na sua maioria pelo sexo feminino ($n = 82$; 71,9%). A média de idades foi de 41,3 anos ($DP = 6,29$) com uma variação de 26-54 anos. Quanto ao estado civil dos participantes a maioria (73,7%) era casado/vive com o companheiro. No que diz respeito à escolaridade e situação profissional dos inquiridos, 46,5% tinham curso superior e a maioria dos respondentes encontravam-se a trabalhar ($n = 103$, 90,4%).

Tabela 1

Variáveis sociodemográficas (secção I do questionário)

	<i>n</i>	%
Género		
Masculino	32	28,1
Feminino	82	71,9
Total	114	100
Idade	<i>M</i> = 41,3	<i>DP</i> = 6,3
Estado Civil		
Solteiro (a) / nunca casei	7	6,1
Casado (a) vivo com o companheiro (a)	84	73,7
Divorciado (a) separado (a)	22	19,3
Viúvo (a)	1	,9
Total	114	100
Estado Civil (categorial)		
Casado (a)/Vivo com o(a) companheiro(a)	84	73,7
Solteiro (a)/Divorciado(a)/Viúvo(a)	30	26,3
Total	114	100
Escolaridade		
2º Ciclo ensino básico	4	3,5
3º Ciclo ensino básico	13	11,4
Ensino secundário	44	38,6
Curso superior	53	46,5
Total	114	100
Escolaridade (categorial)		
2º Ciclo + 3º Ciclo + Secundário	61	53,5
Ensino Superior	53	46,5
Total	114	100
Situação Laboral		
A trabalhar	103	90,4
No desemprego	11	9,6
Tempo de desemprego		
De 6 a 12 meses	3	27,3
Superior a 12 meses	5	45,4
Total	8	72,7
Não respondeu	3	27,3
Total	8	100

M = média; *DP* = desvio-padrão

Depois de serem categorizadas as profissões através da Classificação Nacional de Profissões – CNP (2011) (Tabela 2) pôde-se observar que a maioria dos sujeitos referiu ser especialista das profissões intelectuais e científicas (25,5%), pessoal administrativo e similares (22,7%) e técnicos e profissionais de nível intermédio (20,9%) (tabela 1).

Tabela 2*Variáveis sociodemográficas (profissões por categorias)*

Profissões	n	%
Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa.	5	4,4
Especialistas das profissões intelectuais e científicas.	28	24,6
Técnicos e profissionais de nível intermédio.	23	20,2
Pessoal administrativo e similares.	25	21,9
Pessoal dos serviços e vendedores.	13	11,4
Operários, artífices e trabalhadores similares.	6	5,3
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem.	3	2,6
Trabalhadores não qualificados.	7	6,1
Não respondeu.	2	1,8
Estudante	2	1,8
Total	114	100

A Tabela 3 é referente aos filhos dos sujeitos participantes. A maioria dos sujeitos participantes tinha 2 ou mais filhos ($n = 72$; 63,4%). Dentro da idade do filho mais novo esta apresentou uma variação entre os 6 e os 20 anos, sendo que a média é de 11,2 anos ($DP = 3,95$). Sabe-se que a maioria dos pais vivia com o filho mais novo (95,6%).

Tabela 3*Variáveis sociodemográficas (secção II do questionário)*

	n	%	Medidas Descritivas
Nº de Filhos (categorial)			
Sujeitos com 1 Filho	42	36,8	
Sujeitos com 2 ou mais filhos	72	63,2	
Total	114	100	
Idade filho mais novo			$M = 11,2$ $DP = 3,95$ Variação = 6-20
Sujeito vive com o filho mais novo			
Sim	109	95,6	
Não	5	4,4	
Total	114	100	
Tempo que o sujeito não vive com o filho mais novo			
De 0 a 12 meses	1	20	
Superior a 12 meses	2	40	
Não respondeu	2	40	
Total	5	4,4	

 M = média; DP = desvio-padrão

RESULTADOS

Médias, desvios padrão e variações obtidos na amostra total e por sexo

A tabela 4 apresenta as médias e desvios padrão obtidos pela nossa amostra em todas as subescalas dos instrumentos utilizados. Comparando os valores da DASS-21 multiplicados por dois (DASS-42) com os valores apresentados por Apóstolo (2006) e Lovibond e Lovibond (1995) precisamente para as três subescalas da DASS-42, verificamos que os mesmos encontraram-se dentro da normalidade em ambos os sexos. Os valores médios nos sintomas de *depressão*, *ansiedade* e *stress* medidas pela DASS-21 (e na DASS-42), mostraram-se ser

superiores nas mulheres em relação aos homens, embora estas diferenças não se tenham revelado estatisticamente significativas. Registaram-se valores mais elevados nas mulheres nas subescalas *suporte emocional* e *tentativa de controlo* (EMBU-P), de *calor/compreensão*, *condição humana* e *mindfulness* (SELFCS). Esta diferença apenas foi significativa para a variável *condição humana* ($p = 0,05$). Já os homens obtiveram valores mais elevados na subescala *rejeição* (EMBU-P), *autocrítica*, *sobreidentificação* e *isolamento* (SELFCS) (diferenças que não revelaram ser estatisticamente significativas).

Tabela 4

Médias, desvios padrão e variação das subescalas EMBU-P; SELFCS e Dass-21; valores total por sexo

	Amostra total			Masculino (n = 32)			Feminino (n = 82)			Variação Teórica
	M	DP	Variação	M	DP	Variação	M	DP	Variação	
Embu-P										
Suporte Emocional	48,1	5,04	31-56	46,9	5,10	36-55	48,5	4,98	31-56	14-56
Rejeição	27,3	4,49	18-40	28,0	5,38	19-40	27,0	4,10	18-37	17-68
Tentativa de controlo	27,6	4,05	14-40	27,2	4,95	14-40	27,7	3,66	18-37	11-44
SELFCS										
Calor_Compreensão	16,5	3,83	8-25	15,69	4,23	9-25	16,83	3,64	8-25	5-25
Autocritica	11,02	3,44	5-20	11,40	3,87	5-18	10,87	3,27	5-20	5-25
Condi_Humana	13,8	3,03	4-20	12,44	3,23	4-20	14,33	2,8	8-20	4-16
Mindfulness	14	2,85	5-19	13,44	2,61	9-19	14,17	2,92	5-19	4-16
Sobreidentificação	9	2,91	4-17	9,03	3,52	4-16	8,94	2,66	4-17	4-16
Isolamento	9,11	3,01	4-18	8,72	3,39	4-14	9,26	2,85	4-18	4-16
SELFCS_Total	93,2	13,07	61-124	90,4	14,13	61-123	94,3	12,56	66-124	26-130
DASS-21										
Stress	4,8	4,36	0-20	4,3	4,29	0-20	5,0	4,40	0-19	0-21
Ansiedade	2,1	3,36	0-16	1,7	2,63	0-10	2,3	3,61	0-16	0-21
Depressão	2,4	3,16	0-13	2,0	2,99	0-12	2,5	3,23	0-13	0-21
DASS-42										
Stress	9,6	-	-	8,6	-	-	10,0	-	-	-
Ansiedade	4,2	-	-	3,4	-	-	4,6	-	-	-
Depressão	4,8	-	-	4,0	-	-	5,0	-	-	-

Nota: M = média; DP = desvio-padrão; Condi_humana = Condição Humana.

Associações entre as variáveis centrais do estudo

Através de correlações de Pearson explorámos associações entre todas as subescalas do estudo. Desta forma, a escala *calor/compreensão* apresentou uma correlação positiva moderada ($r = 0,391$; $p < 0,01$) com o *suporte emocional*; a *autocrítica* apresentou uma correlação positiva moderada ($r = 0,384$; $p < 0,01$) com a *rejeição*; a *condição humana* e *mindfulness* apresentaram correlações baixas ($r = 0,224$; $p < 0,05$; $r = 0,285$; $p < 0,01$) com o *suporte*

emocional, respectivamente; a *sobreidentificação* apresentou correlações moderadas com *rejeição* ($r = 0,368$; $p < 0,01$) e *tentativa de controlo* ($r = 0,303$; $p < 0,01$); o *isolamento* apresentou correlações positivas baixas com a *rejeição* ($r = 0,274$; $p < 0,01$) e *tentativa de controlo* ($r = 0,266$; $p < 0,01$) (Tabela 5).

Tabela 5*Correlação de Pearson entre as variáveis centrais do estudo*

		DASS-21			EMBU-P			SELFCS				
	Dep	Ans	Stress	Sup_E	Rej	T_Cont	C_Comp	A_Cri	C_Hum	Mind	Sobreid	Isola
Dep	1	,694**	,704**	NS	,302**	NS	-,353**	,465**	NS	-,331**	,505**	,392**
Ans		1	,757**	NS	,277**	NS	-,209*	,352**	NS	NS	,382**	,338*
Stress			1	NS	,380**	NS	NS	,371**	NS	-,222*	,437**	,336**
Sup_E				1	-,248**	0,241**	,391**	NS	,224*	,285**	NS	NS
Rej					1	,344**	NS	,384**	NS	NS	,368**	,274**
T_Cont						1	NS	NS	NS	NS	,303**	,266**
C_Comp							1	-,340**	,489**	,671**	-,340**	-,298**
A_Cri								1	NS	NS	,719**	,623**
C_Hum									1	,589**	NS	NS
Mind										1	-,227*	-,284**
Sobreid											1	,723**
Isola												1

Nota: ** $p \leq 0,01$; * $p < 0,05$; NS = não significativo; Dep = Depressão, Ans = Ansiedade, Sup_E = Suporte emocional, Rej = Rejeição, T_Cont = tentativa de controlo; C_Comp = Calor Compreensão; A_Cri = Autocrítica; C_Hum = Condição Humana; Mind = Mindfulness Sobreid = Sobreidentificação; Isola = isolamento.

A SELFCS_Total que mede a autocompaixão, correlacionou-se de forma positiva mas com baixa magnitude com *suporte emocional* ($r = 0,281$; $p < 0,01$). Esta variável não se associou significativamente com nenhuma variável sociodemográfica. Mostrou ainda associar-se de forma negativa com as três subescalas da DASS-21 (com magnitude grande com a *depressão* e magnitude moderada com as outras duas subescalas).

Tabela 6*Correlação de Pearson para SELFCS_Total*

	<i>depressão</i>	<i>ansiedade</i>	<i>Stress</i>	<i>sup_emocional</i>	<i>rejeição</i>	<i>tent_controlo</i>
SELFCS_Total	-,507**	-,338**	-,363**	,281**	-,231*	NS

Nota: ** $p \leq 0,01$; * $p < 0,05$; NS = não significativo; sup_emocional = suporte emocional; tent_controlo = tentativa de controlo.

Associações entre as variáveis centrais do estudo e as variáveis sociodemográficas

Através de correlações do ponto bisserial testámos associações entre as variáveis sociodemográficas e relativas aos filhos e as variáveis centrais do estudo. A DASS_21 apresentou uma correlação negativa moderada com escolaridade ($r = -0,214$; $p < 0,05$). O

suporte emocional apresentou uma correlação positiva moderada com estado civil ($r = 0,228$; $p < 0,05$) e uma correlação negativa de baixa magnitude com o número de filhos ($r = 0,192$; $p < 0,05$). A variável *tentativa de controlo* mostrou uma correlação negativa baixa com escolaridade ($r = 0,291$; $p < 0,01$). A variável *condição humana* mostrou correlação positiva mas baixa com escolaridade ($r = 0,190$; $p < 0,05$) e uma correlação positiva mas igualmente de baixa magnitude com a variável sexo ($r = 0,281$; $p < 0,05$). Foram realizados testes t de Student para explorar qual das categorias de cada variável sociodemográfica apresentava valores médios superiores. Verificámos que foram os sujeitos com menor escolaridade que apresentaram um valor médio mais elevado na *tentativa de controlo* e mais baixo na *condição humana*. Os respondentes solteiros e os casais com apenas um filho apresentaram uma média mais elevada de *suporte emocional*. As mulheres apresentaram valores mais elevados na *condição humana*. Os testes t de Student para a variável *ansiedade* (por escolaridade) e *suporte emocional* (por número de filhos) revelaram que as diferenças entre grupos não eram significativas (Tabela 7).

Tabela 7

Test t de student: Ansiedade, Tentativa de Controlo, Condição Humana e escolaridade; Suporte emocional e estado civil; suporte emocional e número de filhos; condição e sexo.

	2º+3º+Secundário n = 61		Ensino Superior n = 53			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Ansiedade_Dass21	2,6	3,35	1,7	3,35	1,427	NS
T_Controlo_EmbuP	28,5	4,16	26,5	3,70	2,676	,008
Cond_Humana_SELFCs	13,0	2,89	14,7	2,99	-2,913	,004
	Casado/Viúvo n = 91		Solteiro n = 23			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Suporte emocional_EmbuP	47,5	5,11	50,3	4,17	-2,719	0,010
	1 filho n = 42		2 ou mais n = 72			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Suporte Emocional_EmbuP	49,0	4,3	47,5	5,37	1,655	NS
	Homens		Mulheres			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Condição Humana_SELFS	12,4	3,23	14,3	2,90	-2,912	,005

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão; T_Controlo_EmbuP = Tentativa de controlo_EmbuP; Cond_Humana_SELFCs = Condição Humana_SELFCs

Regressões múltiplas hierárquicas

Atendendo às associações previamente encontradas, conduzimos regressões múltiplas hierárquicas, tendo em consideração os pressupostos/assunções que devem ser cumpridas quando realizamos esta análise.

No que diz respeito ao *suporte emocional*/VD (Tabela 8) introduzimos num primeiro bloco as variáveis estado civil e num segundo bloco as variáveis Calor_Compreensão, Condição Humana, *Mindfulness* e SELFCs_total a predizer a VD. Tivemos em considerações

assunções essenciais para se poderem realizar as análises: tamanho da amostra, presença de multicolinearidade, homocedasticidade, presença de *outliers*/valores extremos e independência dos resíduos (Pallant, 2007; 2011). Quanto ao tamanho da amostra, o N necessário para realizar a análise seria de 90 sujeitos, pelo que cumprimos este pressuposto (Tabachnick & Fidell, cit. in Pallant, p. 150, 2011). Verificámos multicolinearidade entre as VIs SELFCS_total e Calor_compreensão (0,787) e *Mindfulness* (0,710), pelo que optámos por eliminar a variável SELFCS_total. Não se verificou a presença de *outliers* (valores extremos). O teste de Durbin-Watson revelou a não autocorrelação entre os resíduos ($D-W = 1,843$).

A variável estado civil explicou 4,9% da variância do *suporte emocional*. Depois de introduzidos no segundo bloco as dimensões da *Compaixão*, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 18,8%, $F(4,109, 111) = 6,299$ $p < 0,01$. Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 18,8% da variância da VD, depois de controlar as variáveis introduzidas no primeiro bloco, mudança do $R^2 = 0,138$, mudança do $F(3,109) = 6,193$ ($p = 0,01$). A variável *calor_compreensão* ($\beta = 0,360$; $p = 0,003$) ofereceu uma contribuição significativa para a variável dependente.

Tabela 8

Regressão Múltipla Hierárquica predizendo o Suporte Emocional através das VIs (Variável independente) (Escolaridade, Calor_compreensão, Condição humana, Mindfulness e SELFCS_total)

Preditor	Suporte emocional	
	ΔR^2	β
Passo 1	0,049**	
Estado civil		0,184**
Passo 2	0,188**	
Calor_compreensão		0,360**
Condição humana		0,032 (NS)
<i>Mindfulness</i>		-0,003 (NS)
Total R^2	0,237**	
F(modelo final)	6,299**	

Notas: R^2 = Coeficiente de determinação. β = Beta. NS = não significativo. ** $p < 0,05$.

Quanto à *tentativa de controlo*/VD (variável dependente) (Tabela 9) introduzimos num primeiro bloco a variável escolaridade e num segundo bloco as variáveis *sobreidentificação* e *isolamento* a predizer a VD. Tivemos em considerações as mesmas assunções essenciais para se poderem realizar as análises: tamanho da amostra, presença de multicolinearidade, homocedasticidade, presença de *outliers*/valores extremos e independência dos resíduos (Pallant, 2007; 2011). Quanto ao tamanho da amostra, o n necessário para realizar a análise seria de 74 sujeitos, pelo que cumprimos este pressuposto (Tabachnick, & Fidell, cit. in Pallant, p. 150, 2011). Verificámos a existência de multicolinearidade entre as VI *sobreidentificação* e VI *isolamento* (0,0723). Dado que a correlação com a VD foi maior com a VI *sobreidentificação*, excluímos

a VI *isolamento*. Não se verificou a presença de *outliers* (valores extremos). O teste de Durbin-Watson revelou a não autocorrelação entre os resíduos ($D-W = 2,087$).

A variável Escolaridade explicou 6,0% da variância da *tentativa de controlo*. Depois de introduzirmos no segundo bloco a variável Isolamento, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 16,0%, $F(2,111, 113) = 10,603$, $p < 0,01$. Esta variável explica uma percentagem de 10% da variância da VD, depois de controlar a variável introduzida no primeiro bloco, mudança do $R^2 = 0,100$, mudança do $F(1,111) = 13,259$, $p < 0,01$. A variável Isolamento ($\beta = 0,317$; $p < 0,01$) e a variável escolaridade ($\beta = -0,262$; $p = 0,003$) ofereceram uma contribuição significativa para a variável dependente.

Tabela 9

Regressão Múltipla Hierárquica predizendo a Tentativa de controlo através das VIs (Escolaridade e Sobreidentificação)

Preditor	Tentativa de controlo	
	ΔR^2	β
Passo 1	0,060**	
Escolaridade		-0,262**
Passo 2	0,160***	
Sobreidentificação		0,317***
Total R^2	0,220***	
$F(\text{modelo final})$	10,603***	

Notas: R^2 = Coeficiente de determinação. β = Beta. NS = não significativo. ** $p < 0,05$. *** $p < 0,01$.

Relativamente à *rejeição*/VD (Tabela 10) introduzimos num primeiro bloco as variáveis Depressão_DASS21, Ansiedade_DASS21 e Stress_DASS21 e num segundo bloco as variáveis *autocrítica*, *sobreidentificação*, *isolamento* e SELFCS_total a predizer a VD. Tivemos em considerações assunções essenciais para se poderem realizar as análises: tamanho da amostra, presença de multicolinearidade, homocedasticidade, presença de *outliers*/valores extremos e independência dos resíduos (Pallant, 2007; 2011). Quanto ao tamanho da amostra, o N necessário para realizar a análise seria de 106 sujeitos, pelo que cumprimos este pressuposto (Tabachnick, e Fidell, cit. in Pallant, p. 150, 2011). Verificámos a existência de multicolinearidade entre as VIs Depressão_DASS21 e Stress_DASS21 (0,704) e Ansiedade_DASS21 e Stress_DASS21 (0,757). Excluímos a VI Stress_DASS21. Também se verificou multicolinearidade entre a SELFCS_total e o *isolamento* (- 0,712) e a *sobreidentificação* (- 0,713), bem como entre *sobreidentificação* e *isolamento* (0,723) e *autocrítica* e *sobreidentificação* (0,719). Optámos por excluir a SELFCS_total e a *sobreidentificação*. Não se verificou a presença de *outliers* (valores extremos). O teste de Durbin-Watson revelou a não autocorrelação entre os resíduos ($D-W = 2,135$).

As VIs relativas à DASS-21 explicaram 10% da variância da *rejeição*. Depois de introduzirmos no segundo bloco as variáveis *autocrítica* e *isolamento*, a variância explicada

pelo modelo como um todo foi de 17,4%, $F(2, 111, 113) = 6,164$, $p = 0,003$. Esta variável explicou uma percentagem adicional de 7,4% da variância da VD, depois de controlar as variáveis introduzidas no primeiro bloco, mudança do $R^2 = 0,074$, mudança do $F(2, 109) = 4,312$, $p = 0,009$. A variável *autocrítica* ($\beta = 0,294$; $p = 0,013$) ofereceu uma contribuição significativa para a variável dependente.

Tabela 10

Regressão Múltipla Hierárquica predizendo a Rejeição através das VIs (Depressão_DASS21, Ansiedade_DASS21, Autocrítica e Isolamento)

Preditor	Rejeição	
	ΔR^2	β
Passo 1	0,100**	
Depressão_DASS21		0,080 (NS)
Ansiedade_DASS21		0,110 (NS)
Passo 2	0,174**	
Autocrítica		0,294**
Isolamento		0,022 (NS)
Total R^2	0,274**	
$F(\text{modelo final})$	5,732***	

Notas: R^2 = Coeficiente de determinação. β = Beta. NS = não significativo. ** $p < 0,05$. *** $p \leq 0,01$.

DISCUSSÃO

Apesar do clima de instabilidade que se vive atualmente no nosso país, a população inquirida tem, na sua maioria, curso superior e encontra-se a trabalhar. Estes dados parecem ser relevante quando mais tarde formos considerar o papel da variável escolaridade (suas associações e papel preditivo), particularmente se tivermos em consideração os dados do INE que apontam para uma nível de escolaridade mais baixo na população portuguesa (2011). Apesar desta escolaridade mais baixa, segundo os resultados provisórios dos censos (2011), a população portuguesa tem assistido a um aumento significativo de qualificação superior (número de pessoas com o ensino superior duplicou comparativamente aos dados dos Censos 2001) e a um retrocesso dos níveis de instrução mais baixos, nomeadamente até ao 2.º ciclo (ensino básico). Para além disso, também a grande maioria dos sujeitos é casado/vive com o companheiro. Este dado vai de encontro aos últimos dados provisórios do INE (2011), em que o estado civil de casado predomina tanto no grupo dos homens como no das mulheres. Em 2011, o maior grupo da população (47%) era casado. O facto de a grande maioria dos nossos participantes ser casado/viver com o companheiro parece voltar a indicar estabilidade emocional, familiar e eventualmente socioeconómica. Este aspeto, juntamente com a escolaridade e situação profissional da amostra pode condicionar os valores médios encontrados nas dimensões importantes deste estudo, que discutiremos de seguida, pelo que tinham que ser mencionados. O nível socioeconómico é um bom indicador dos recursos

financeiros, humanos e sociais dos pais, sendo considerado um bom preditor das crenças e comportamentos parentais (Brooks-Gunn & Markman, 2005). Ou seja, a estabilidade económica parece ser um preditor de *suporte emocional*, enquanto a pobreza e a pressão económica são fatores de *stress* na parentalidade, exacerbando características parentais negativas e contribuindo para um aumento da probabilidade de rejeição, hostilidade, controlo excessivo e menor sensibilidade e responsividade parental (Puckering, 2004).

Importa agora discutir os valores médios e desvios padrão das dimensões das nossas variáveis centrais. Os valores apresentados na SELFCS_total e suas dimensões são semelhantes aos encontrados na amostra da população geral de Castilho (2011). Neste estudo, foi na amostra clínica que os sujeitos mostraram valores médios mais baixos no *total* da autocompaixão e respetivas dimensões positivas, resultados que sugerem que os doentes possuem menos autocompaixão e que as suas experiências negativas internas e as situações de fracasso ou erro são amplificadas e perpetuadas pelas suas análises autocríticas, punitivas e de condenação (Gilbert & Procter). No nosso estudo, são as mulheres que apresentam valores mais elevados nas subescalas *calor/compreensão*, *condição humana* e *mindfulness* (SELFC), mas esta diferença só foi significativa para a variável *condição humana*.

Quanto ao EMBU_Pais, estudos que recorreram a este instrumento para avaliar a percepção do pai e da mãe sobre o seu comportamento parental referem que a mãe (em comparação com o pai) percebe níveis mais elevados de *suporte emocional*, de *tentativa de controlo* e mesmo de *rejeição* (Castro, Pablo Gomez, Arrindel, & Toro 1997). Pereira e colaboradores (2009) em estudos com EMBU-P identificaram valores de *suporte emocional* e de *tentativa de controlo* materno superiores aos paternos numa amostra portuguesa. No estudo de validação de Canavarro e Pereira (2007), as autoras sugerem a tendência das mães para dar mais *suporte emocional* ao mesmo tempo que tendem a atitudes de mais *rejeição* e *controlo*. Em dois estudos com adolescentes ($n = 284$; $n = 402$), Conceição (2012) e Carvalho (2012) encontraram diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões dos *estilos educativos parentais* (aqui percecionados pelos jovens), em função do sexo dos progenitores: tendem a avaliar os níveis de *suporte emocional*, *rejeição* e *sobreproteção* (*tentativa de controlo*) como sendo superiores nas suas mães. Também no nosso estudo se registaram valores mais elevados (percecionados pelos progenitores) de *suporte emocional* e de *tentativa de controlo* no sexo feminino, mas não de *rejeição*. O facto dos progenitores do sexo masculino percecionarem valores mais elevados de *rejeição* pode dever-se ao facto dos pais normalmente, por diferentes circunstâncias, poderem contactar menos com a/s criança/s fazendo-os sentir menos confiantes ou confortáveis no seu conhecimento e na capacidade de execução de tarefas

de cuidado infantil do que as mães (Elek, Hudson & Bouffard, 2003). Um eventual contacto mais frequente com estas tarefas por parte da mãe pode justificar, também, a sua percepção de que são mais “controladoras”/sobreprotetoras. Porém, apesar das diferenças em termos médios, no nosso estudo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na avaliação dos *estilos educativos parentais* conforme o sexo dos progenitores. O mesmo foi verificado por Matta e Knudson-Martin (2006). Atualmente têm ocorrido mudanças nas noções sociais de género, trabalho e família, tem-se vincado mais a ideologia igualitária de género, a valorização do trabalho das mulheres, a percepção da escolha e o poder igual.

Se compararmos os nossos resultados com os dados normativos obtidos por Canavarro & Pereira (2007) para o EMBU-Pais (*suporte emocional*, homens = $M/44,6$; $DP/5,39$; mulheres = $M/47,1$; $DP/4,77$; *rejeição*, homens = $M/27,0$; $DP/4,79$; mulheres = $M/27,5$; $DP/4,55$; *tentativa de controlo*, homens = $M/28,1$; $DP/4,64$; mulheres = $M/29,9$; $DP/4,51$) as médias da nossa amostra são superiores em ambos os sexos (homens, $M/46,9$; mulheres, $M/48,5$) na dimensão *suporte emocional* e inferiores em ambos os sexos na dimensão *tentativa de controlo* (homens, $M/27,2$; mulheres, $M/27,7$). Já no caso da *rejeição*, a nossa amostra apresenta valores ligeiramente mais elevados no sexo masculino/ $M = 28,0$ e ligeiramente mais baixos no sexo feminino/ $M = 27,0$, por oposição aos dados de Canavarro & Pereira (2007). Não podemos deixar de enfatizar o facto de na dimensão mais “positiva” (*suporte emocional*) os valores médios serem superiores na nossa amostra (bem como nas dimensões “mais negativas”, *tentativa de controlo* e *rejeição*, a maioria dos resultados apontar para níveis mais baixos na nossa amostra. Não podemos deixar de hipotetizar a influência, nestes dados, da eventual estabilidade emocional, familiar e socioeconómica da nossa amostra, já referida.

No que diz respeito à DASS-21 (e mais concretamente à multiplicação dos valores médios por 2) e aos resultados encontrados na nossa amostra (sintomatologia depressiva, ansiosa e de *stresse*) os valores apresentados por ambos os sexos encontram-se dentro da normalidade, atendendo aos pontos de corte apresentados por Lovibond e Lovibond (1995): entre 0-9 para a *depressão*, 0-7 para a *ansiedade* e 0-14 para o *stresse* vs. (depressão, ligeiro: 10-13; moderado: 14-20; severo: 21-27; extremamente severo: 28+; ansiedade, ligeiro: 8-9; moderado: 10-14; severo: 15-19; extremamente severo: 20+; *stresse*, ligeiro: 15-18; moderado: 19-25; severo: 26-33; extremamente severo: 34+). No que diz respeito às pontuações médias em cada uma das dimensões (por sexo e na amostra total), os nossos resultados são inferiores aos valores normativos numa amostra de 1297 pacientes adultos seguidos em Centros de Saúde por Apóstolo e colaboradores (2012) (amostra total – *depressão*: 10,6; *ansiedade*: 9,8; *stress*: 15,3; mulheres, *depressão*: 11,1; *ansiedade*: 10,2; *stress*: 16,1; homens, *depressão*: 9,5;

ansiedade: 8,7; *stress*: 13,8). Os nossos resultados parecem apontar para a ausência de sintomatologia depressiva, ansiosa e de *stress*. Mais uma vez, a estabilidade geral que caracteriza a nossa amostra pode ter uma importante influência neste resultado. Importa ainda acentuar a ausência de diferenças estatisticamente significativas nos valores médios em todas as dimensões, por sexo, o que contraria a maioria da literatura que aponta para a tendência do sexo feminino apresentar valores mais elevados de sintomas depressivos e ansiosos. Vários estudos internacionais relatam que se na infância não existem diferenças de género na vivência de sintomatologia depressiva e ansiosa, a partir da adolescência, são as raparigas que apresentam maior risco de a apresentar (Kessler & Walters, 1998), quer por fatores biológicos, quer psicossociais que se prolongam para a vida adulta (Nolen-Hoeksema, 1994 cit. In Kessler & Walter 2004). Não nos ocorre, de novo, outra hipótese para a ausência destas diferenças na nossa amostra que não seja a relativa à estabilidade geral que parece caracterizar a nossa amostra.

Um dos objetivos principais deste estudo era perceber se os níveis de autocompaixão percebidos pelos pais (avaliados pela SELFCS), influenciados pelas suas experiências de vida, “condicionam”/se relacionam/influenciam a sua percepção dos seus *estilos educativos parentais* (EMBU-P). Observamos que, embora de forma baixa a moderada, existe correlação entre estas duas variáveis: assim, as dimensões *calor_compreensão*, *condição humana* e *mindfulness* apresentaram correlações positivas com o *suporte emocional*. Estes resultados, que vão de encontro aos de outros estudos, apontam para o facto destas três variáveis, que estão interligadas com o sistema de vinculação segura (traduzindo-se num estado interno de calma, aceitação, com comportamentos ativos de exploração, criatividade, de afiliação e cuidado pelo *eu*) influenciarem/condicionarem a presença (pelo menos em termos de percepção) de um suporte emocional positivo (que à partida gerará nos filhos a sensação de conforto e a certeza de ser aprovado como pessoa pelos pais). Pais com um nível elevado de *calor compreensão*, *condição humana* e *mindfulness* são, à partida, pais que apresentarão maiores níveis de *suporte emocional*. Já os pais que apresentam valores de *sobreidentificação* e *isolamento* mais elevados apresentaram maiores níveis de *rejeição* e *tentativa de controlo* (associações pequenas a moderadas). Hipoteticamente, pelo menos é isso que os estudos baseados na percepção dos filhos mostram, isto fará com que a criança se sinta mais rejeitada e mais predisposta a desenvolver diversos problemas de ajustamento (Rohner, 2004). As crianças que foram sistematicamente criticadas, subordinadas e ameaçadas ou que não se sentiram cuidadas e seguras, protegidas e amadas apresentarão um sistema de defesa-ameaça sobre estimulado, com a ativação de afeto negativo e comportamentos defensivos mais facilmente desencadeáveis e

de longa duração. Contextos relacionais desta natureza tornam difícil a aprendizagem de capacidades compassivas, tanto na interação com os outros como na relação do indivíduo consigo mesmo (Gilbert, 2005), o que parece ser um possível indicador de psicopatologia numa idade mais tardia. Embora isto nos sugira que crianças “bem-amadas” se tornarão adultos “bem resolvidos”, tornando tudo isto num ciclo, alguns autores apontam para o facto de os adultos terem a capacidade de reconstruírem as memórias de infância em função da própria personalidade e da sua percepção de si e dos outros (Neff, 2003a).

Assim como no nosso estudo, Neff (2003a) verificou que a autocompaixão se correlacionou negativamente com a ansiedade e depressão e, positivamente, com estilos educativos parentais positivos, dados que sugerem que a autocompaixão poderá ser um processo adaptativo fulcral, com um efeito de incremento na resiliência psicológica e bem-estar.

Quando exploramos associações entre as variáveis centrais do estudo e as variáveis sociodemográficas consideradas neste estudo, verificamos que quanto maior a escolaridade dos progenitores, maiores os níveis de *condição humana*. Outras investigações também têm encontrado associações entre o nível de escolaridade dos pais e estilos educativos e práticas parentais utilizadas (Pereira, 2007; Querido, Warner, & Eyberg 2002). O estudo português de Cruz (1996, cit. in Cruz, 2005) sublinhou que as mães com um nível de educação superior utilizam predominantemente estratégias disciplinares indutivas, enquanto as mães com um menor nível de educação usam mais estratégias punitivas. Pais com menos escolaridade tendem a ter médias mais elevadas na tentativa de controlo. É possível hipotetizar que pais que tenham frequentado o ensino superior, podendo ser conhecedores de um número mais alargado de experiências (do que os pais com menor escolaridade) possam, por isso, apresentar uma postura menos sobreprotetora/controladora face aos seus filhos e que, podendo, com maior probabilidade, ser provenientes de famílias mais estáveis a todos os níveis e tendo tido experiências de vinculação mais positivas, possam apresentar níveis mais elevados na escala específica da autocompaixão.

Os inquiridos casados ou que vivem com o companheiro apresentam uma percepção de um nível maior de *suporte emocional*. Este resultado pode estar relacionado com o facto de terem alguém com quem dividir responsabilidades, preocupações e, ao mesmo tempo, alguém por quem se sintam amados e apoiados em todas as esferas da vida. O número de filhos e o posicionamento da criança na fratria são variáveis relevantes na forma como os pais exercem a sua parentalidade, ainda que os resultados possam ser inconsistentes (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006 cit. In Simões, 2011; Someya et al., 1999 cit. In Simões, 2011). Assim, tem

sido sugerido que o número de filhos aumenta a utilização de práticas punitivas pelos pais e diminui a utilização de comportamentos de suporte. Na mesma continuidade, os pais são mais sensíveis e próximos do primeiro filho e têm expectativas mais elevadas para ele, em comparação com a relação desenvolvida com os outros (Simões, 2011). Nas nossas análises, a variável número de filhos acabou por não condicionar os níveis de suporte emocional (de forma estatisticamente significativa), no entanto, pais com apenas um filho apresentam a perceção de terem níveis mais elevados de *suporte emocional*.

As análises de regressão confirmam os resultados obtidos através das correlações, quer entre as variáveis centrais, quer entre estas e algumas variáveis sociodemográficas: o estado civil e o *Calor_compreensão* predizem significativamente o *suporte emocional*; a escolaridade e a *sobreidentificação* predizem significativamente a *tentativa de controlo* e a *autocrítica* prediz significativamente a *rejeição*. Ainda que tratando-se de um estudo transversal, algumas variáveis sociodemográficas (cuja influência já discutimos) e as dimensões da *autocompaixão* (positiva e negativas) parecem, de facto, predizer a perceção que os pais têm dos *estilos educativos parentais* que adotam com o seus filhos. Se pensarmos numa lógica causal (que não pode ser afirmada absolutamente aqui), é possível hipotetizar que os pais, em função das suas vivências na infância, tenham desenvolvido níveis mais ou menos elevados de autocompaixão e estes influenciam determinantemente os seus *estilos educativos parentais* (e a sua perceção deles). Nos estudos com filhos, as perceções dos *estilos educativos parentais* parecem apontar no mesmo sentido, com filhos com níveis maiores de psicopatologia, a apresentarem níveis menores de autocompaixão e a relatarem resultados mais elevados em escalas negativas de *estilos educativos parentais*.

Como forma de aperfeiçoamento da investigação, interessa desenvolver uma reflexão sobre algumas limitações metodológicas deste estudo. Fomo-nos referindo às características sociodemográficas da nossa amostra, não necessariamente sobreponíveis às da população geral portuguesa, o que impõe limitações ao nível da generalização dos nossos resultados.

Adicionalmente, o facto de não existirem atualmente, segundo temos conhecimento, estudos que abordem a perceção dos pais sobre os seus estilos educativos parentais correlacionando-os com a autocompaixão, faz com que alguns dos resultados não possam ser comparados com outros estudos. Podemos apenas analisá-los à luz dos dados de investigações onde é utilizado EMBU-A (onde os filhos são inquiridos). Este estudo revela que a perceção que os filhos têm sobre os *estilos educativos parentais* utilizados pelos pais vai de encontro à perceção que os próprios pais têm sobre os seus *estilos educativos parentais*.

Embora este estudo não seja transgeracional, seria muito pertinente realizar um estudo longitudinal em que simultaneamente se avaliassem pais e filhos (seus níveis de autocompaixão e percepções dos *estilos educativos parentais*), podendo, num estudo dessa natureza, ser realizadas leituras de causalidade, o que não sucede necessariamente no nosso trabalho. Contudo, parece fazer sentido hipotetizar que pais que tiveram determinadas experiências na infância tenham desenvolvido maiores/menores níveis de autocompaixão e que este facto se venha a refletir nos seus *estilos educativos parentais* (mais ou menos positivos). Estes *estilos educativos parentais* (dos pais) parecem ser percebidos da mesma maneira pelos filhos, e estes parecem ter uma influência grande nos níveis que os filhos acabam por apresentar de autocompaixão. Esse estudo longitudinal poderia ajudar a perceber também, quais as dimensões que sofrem alterações em função da fase de desenvolvimento em que a criança se encontra, uma vez que esse ponto não teve grande relevância no nosso estudo.

Teria sido pertinente para este estudo a presença da variável vinculação pois, parece-nos como já referimos anteriormente que a dimensão positiva da autocompaixão que condiciona os estilos educativos parentais tenha responsabilidade na qualidade de vinculação. Porém, dado o período de tempo disponível para a realização deste estudo, tal objetivo não foi exequível.

Os resultados apresentados consciencializam-nos para a importância de autocompaixão nas relações humanas, neste caso concreto, nas relações pais-filhos, demonstrando a sua grande influências nos *estilos educativos parentais*. Isto leva-nos a pensar sobre a implementação de projetos de parentalidade positiva junto dos pais. Atualmente existem alguns programas como *Compassionate Mind Training* (CMT) (Gilbert et al. 2006) e o *Mindful Self Compassion* (MSC) (Neff & Germer, 2013) que se focam apenas em terapias individuais dotando os sujeitos de ferramentas de afeto, percepção de aceitação e autotranquilização possibilitando a transformação de emoções negativas em positivas. Contudo tornar-se-ia premente alargar o foco de intervenção ao nível das interações, estimulando a parentalidade positiva e criando alicerces mais sólidos no que concerne aos mecanismos de autorregulação. Este estudo parece-nos indicar que a rejeição e o suporte emocional são as dimensões do comportamento tido pelos progenitores que mais influenciam, embora em sentidos opostos, o modo como é dado suporte, segurança, criação de vínculos às crianças. Ou seja, parecem ser as dimensões emocionais do comportamento parental que mais contribuem para a qualidade de vida da criança/adolescente. Segundo Relvas (2002) cuidar e educar não fazem parte de tarefas inatas, existindo um esforço para a adaptação ao caráter idiossincrático de cada criança e ao exercício da parentalidade, que será influenciado não só pelo contexto familiar mas também social. Podendo afirmar que o

papel parental é um construto feito das necessidades específicas dos filhos e da vontade de corresponder de forma positiva às expectativas sociais e familiares que são atribuídas aos pais. Podendo assim considerar que o exercício da Parentalidade Positiva em pleno, está envolvido em mudanças, ajustamentos e aprendizagens de competências, perante as necessidades das crianças, permitindo aos pais uma progressiva confiança na sua própria parentalidade (Fielden & Gallagher, 2008). Esta confiança dos pais no seu papel exige cada vez mais dos profissionais, uma abordagem de apoio positiva, baseada nos pontos fortes como é o caso da autocompaixão e no potencial parental para a promoção da saúde e do desenvolvimento da criança (Neff, 2008).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apóstolo, J.L.A., Mendes, A.C., & Azeredo, Z.A. (2006). Adaptation to Portuguese of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(6), 863-71.
- Apóstolo, J.L.A., Tanner, B.A., & Arfken, C.L. (2012). Análise Fatorial Confirmatória da Versão Portuguesa da Depression Anxiety Stress Scale-21. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20 (3), 1-7.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37 (4), 887-907.
- Barad, J. (2007). The understanding and experience of compassion: Aquinas and the Dalai Lama. *Buddhist-Christian Studies*, 27, 11-29.
- Brás, P.M.F. (2008) Um olhar sobre a Parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais actuais. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Büscher, T. (2012). Memórias emocionais, Auto-criticismo e Alexitimia: que contributo para a Psicopatologia. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Brooks-Gunn, J., & Markman, L. (2005). The contributions of parenting to ethnic and racial gaps in school readiness. *The future of Children*, 15, 139-168.
- Canavarro, M. C., & Pereira, A. I. F (2007b). A avaliação dos estilos parentais educativos na perspetiva dos pais: A versão portuguesa do EMBU. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 2, 271-286.
- Carvalho, C. (2012). Estilos Educativos Parentais, Hábitos/Comportamentos Alimentares e Sintomas de Perturbação do Comportamento Alimentar, numa Amostra de Adolescentes. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga
- Castilho, P. (2011). Modelos de relação interna: Autocriticismo e autocompaixão. Uma abordagem evolucionária compreensiva da sua natureza, função e relação com a psicopatologia. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Auto-Compaixão: Estudo da validação da Versão Portuguesa da Escala de Auto-compaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia [Self-compassion: Validation study of the Portuguese version of the Self-Compassion Scale and its association with early adverse experiences, social comparison and psychopathology]. *Psychologica*, 54, 203-229.

- Castro, L., Pablo, J., Gómez, J., Arrindell, W.A. & Toro, J. (1997). Assessing rearing behavior from the perspective of the parents: a new form of the EMBU. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32, 230-235. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Classificação Portuguesa das Profissões 2010 (2011). Instituto Nacional de Estatística, INE, IP: Lisboa, Portugal.
- Conceição, L. (2012) Estilos educativos parentais (EMBU-A), sintomatologia depressiva/ansiosa, stress e autoestima, numa amostra de adolescentes. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga.
- Cowan, P.A., & Cowan, C.P. (2002). What an intervention design reveals about how parents affect their children's academic achievement and behavior problems. Em J.G. Borkowski, S. Ramey, & M. Bristol-Powers, (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on intellectual, academic, and social-emotional development* (pp.75-98). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Elek, S. M., Hudson, D. B., Bouffard, C. (2003). Marital and parenting satisfaction and infant care self-efficacy during the transition to parenthood: the effect of infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 26, 45-57.
- Fielden, J. M.; Gallagher, L. M. (2008) - Building social capital in first-time parents through a group-parenting program: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(3) 406-417.
- Fontinha, J. (2009). Faz a ti mesmo aquilo que farias aos outros: Estilos de vinculação como determinante da compaixão e auto-compaixão. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Gilbert, P. (Ed.) (2005a). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Hove: Routledge.
- Gilbert, P. (2007). *Psychotherapy and Counselling for Depression*. London: Sage Publications.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: A pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*
- Instituto Nacional de Estatística, & Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (2009). Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006. Acedido em 19, Outubro, 2013, em http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Documents/Epidemiologia/INS_05_06.pdf
- Kessler, R.C. & Walters, E.E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7 (1), 3-14.
- Kuppens, S., Grietens, H., Onghena, P., & Michiels, D. (2009). Measuring parenting dimensions in middle childhood: multitrait-multimethod analysis of child, mother, and father ratings. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(3), 1-8.
- Leary, M., Tate, E., Adams, C., Batts, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and Reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887-904.
- Lovibond, S. H., e Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd. Ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- McDonald, R. & Grych, J.H (2006) Young Children's Appraisals of Interparental Conflict: Measurement and Links with adjustment problems, *Journal of Family Psychology*, 20 (1), 88-99.

- Martínez, I. & García, J.F. (2007). Impact of parenting styles on adolescents' self-esteem and internalization of values in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 10 (2), 338-348.
- Matta, D. S., Knudson-Martin, C. (2006). Father responsivity: couple processes and the coconstruction of fatherhood. *Family Process*, 45, 19-37.
- Neff, K. (2003a). The Development and Validation of a Scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2, 223-250.
- Neff, K. (2003b). Self-Compassion: An alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 4, 263-287.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 28-44.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285.
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 15)*. Berkshire: McGraw-Hill.
- Pereira, A.I.F., Canavarro, C., Cardoso, M.F., & Mendonça, D. (2009). Patterns of parental rearing styles and child behaviour problems among Portuguese school-aged children. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 454-464.
- Pestana, M. H., e Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para as ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Sílabo.
- Puckering, C. (2004). Parenting in social and economic adversity. In M. Hoghughi & N. Long (Eds.), *Handbook of parenting: Theory and research for practice* (pp. 38-54). London: Sage Publications.
- Querido, J.G., Warner, T.D., & Eyberg, S.M. (2002). Parenting styles and child behavior in African-American families of preschool children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 31, 272-277.
- Reichert, C.B. & Wagner, A. (2007) Autonomia na adolescência e a sua relação com os estilos parentais. *Revista Psico*, 38 (3), 292-299.
- Relvas, A. (2000) *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. 2ª. ed. Porto: Edições Afrontamento, p. 56.
- Rohner, R.P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59, 827-840.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. Em J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 446-465). New York: Guilford Press.
- Simões, S.C.C.S (2011) *Influência dos estilos educativos parentais na qualidade de vinculação de crianças em idade escolar em diferentes tipos de família*. Tese de Doutoramento em Ciências Biomédicas, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Soares, D.L. & Almeida, L.S. (2006) *Percepção dos estilos Educativos Parentais: sua variação ao longo da adolescência*, Libro de Actas do XI congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. A Coruña/Universidade da Coruña: ISSN 1138-163.

Anexos

Anexo 1

Escalas usadas no estudo

EMBU-PAIS

(Versão Original de J. Castro, 1993)

Código: _____

Mesmo que seja difícil para si, explicar com exatidão como se relaciona com o seu filho, certamente tem uma ideia, mais ou menos precisa, de como o tem educado e porque tem procedido dessa forma.

Para responder a este questionário é muito importante que tente recordar as atitudes e comportamentos que tem tido em relação ao seu filho mais novo, se este tiver 6 ou mais anos. Como verá, cada pergunta pode ser respondida de diferentes maneiras. Deve escolher a resposta que melhor reflita o comportamento que tem ou teve para com o seu filho. Depois de ter escolhido a resposta mais apropriada ao seu caso, deverá rodeá-la com um círculo.

Antes de selecionar a resposta que julga ser a mais adequada, leia atentamente cada uma das quatro alternativas possíveis, lembre-se que só pode escolher uma opção por pergunta. Não deixe nenhuma questão por responder.

Seguidamente, apresento um exemplo de como se devem responder às perguntas deste questionário:

	Não, Nunca	Sim, às vezes	Sim, frequentemente	Sim, sempre
Costuma bater no seu filho?	1	2	3	4
É carinhoso com ele?	1	2	3	4

	Não, Nunca	Sim, às vezes	Sim, frequentemente	Sim, sempre
1. Demonstra ao seu filho, com palavras e gestos, que gosta dele?	1	2	3	4
2. Castiga o seu filho mesmo no caso de pequenas faltas?	1	2	3	4
3. Tenta influenciar o seu filho para que ele venha a ser uma pessoa bem colocada na vida?	1	2	3	4
4. Deseja que o seu filho seja diferente em algum aspeto?	1	2	3	4
5. Acha que é demasiado severo(a) com o seu filho?	1	2	3	4
6. Decide como o seu filho se deve vestir ou que aspeto deve ter?	1	2	3	4
7. Proíbe o seu filho de fazer coisas que outras crianças da idade dele fazem, por medo que lhe aconteça algo de mal?	1	2	3	4
8. Bate ou repreende o seu filho em frente de outras pessoas?	1	2	3	4
9. Preocupou-se em saber o que faz o seu filho na sua ausência?	1	2	3	4
10. Quando as coisas correm mal ao seu filho, tenta compreendê-lo e animá-lo?	1	2	3	4
11. Impõe ao seu filho mais castigos corporais do que ele merece?	1	2	3	4
12. Aborrece-se com o seu filho porque ele não o ajuda nas tarefas de casa como gostaria?	1	2	3	4
13. Quando acha que o seu filho faz algo mal, mostra-se de tal forma triste que o faz sentir-se culpado?	1	2	3	4
14. Conta a outras pessoas o que o seu filho faz ou diz, envergonhando-o com isso?	1	2	3	4
15. Mostra interesse em que o seu filho tire boas notas?	1	2	3	4
16. Ajuda o seu filho quando ele enfrenta uma tarefa difícil?	1	2	3	4

17. Diz ao seu filho frases como estas: "Com a tua idade não deverias comportar-te desta forma"?	1	2	3	4
18. Fica triste por culpa do seu filho?	1	2	3	4
19. Tenta estimular o seu filho para que ele seja melhor?	1	2	3	4
20. Demonstra ao seu filho que está satisfeito com ele?	1	2	3	4
21. Confia no seu filho de tal forma que o deixa atuar sob a sua própria responsabilidade?	1	2	3	4
22. Respeita as opiniões do seu filho?	1	2	3	4
23. Se o seu filho tem pequenos segredos, pede insistentemente que lhos conte?	1	2	3	4
24. Quer estar ao lado do seu filho?	1	2	3	4
25. Acha que é, de alguma forma, "forreta" e "duro" para o seu filho?	1	2	3	4
26. Quando regressa a casa, o seu filho tem que dar-lhe explicações sobre o que fez?	1	2	3	4
27. Tenta que a infância do seu filho seja estimulante, interessante e atrativa (por exemplo: dando-lhe bons livros, encorajando-o a participar em passeis e excursões, etc.)	1	2	3	4
28. Elogia o comportamento do seu filho?	1	2	3	4
29. Diz ao seu filho frases como esta: "É assim que nos agradeces todo o esforço que temos feito por ti e todos os sacrifícios que temos feito para o teu bem"?	1	2	3	4
30. Quando o seu filho está triste, pode procurar a sua ajuda e compreensão?	1	2	3	4
31. Diz ao seu filho que não está de acordo com a forma dele se comportar em casa?	1	2	3	4
32. Interessa-se pelo tipo de amigos mais próximos do seu filho?	1	2	3	4
33. É brusco e pouco amável com o seu filho?	1	2	3	4
34. Castiga o seu filho com dureza, inclusive por coisas que não têm importância?	1	2	3	4
35. Acha que o seu filho deseja que se preocupe menos com as atividades dele?	1	2	3	4
36. Participa ativamente nos passatempos e diversões do seu filho?	1	2	3	4
37. Bate ao seu filho?	1	2	3	4
38. Coloca limitações estritas ao que o seu filho pode ou não fazer, obrigando-o a respeitá-las rigorosamente?	1	2	3	4
39. Tem um medo exagerado que aconteça alguma coisa ao seu filho?	1	2	3	4
40. Acha que há carinho e ternura entre si e o seu filho?	1	2	3	4
41. Fica orgulhoso do seu filho quando ele consegue atingir um objetivo a que se tinha proposto?	1	2	3	4
42. Manifesta ao seu filho que está satisfeito com ele através de expressões físicas carinhosas como dar-lhe palmadas nas costas, abraça-lo, etc?	1	2	3	4

Código: _____

SELFCS

(versão original Neff, K.D., 2003)

Questão: Como é que habitualmente, me comporto em momentos difíceis?

Código: _____

Leia por favor cada afirmação com cuidado antes de responder. À direita de cada item indique qual a frequência do seu comportamento, utilizando a seguinte escala:

Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase Sempre
1	2	3	4	5

	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre
1. Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações.	1	2	3	4	5
2. Quando me sinto em baixo tendo a fixar-me e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado.	1	2	3	4	5
3. Quando as coisas me correm mal vejo as dificuldades como fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa.	1	2	3	4	5
4. Quando penso acerca das minhas inadequações e defeitos, sinto-me mais separado(a) e desligado do resto do mundo.	1	2	3	4	5
5. Tento ser carinhoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer emocionalmente.	1	2	3	4	5
6. Quando falho nalguma coisa que é importante para mim martirizo-me com sentimentos de inadequação.	1	2	3	4	5
7. Quando estou em baixo lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu.	1	2	3	4	5
8. Quando passo por tempos difíceis tendo a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo (a).	1	2	3	4	5
9. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece tento manter o meu equilíbrio emocional (controlo as minhas emoções).	1	2	3	4	5
10. Quando me sinto inadequado(a) de alguma forma, tento lembrar-me que a maioria das pessoas, por vezes, também sente o mesmo.	1	2	3	4	5
11. Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspetos da minha personalidade que não gosto.	1	2	3	4	5
12. Quando atravesso um momento verdadeiramente difícil na minha vida dou a mim próprio(a) a ternura e afeto que necessito.	1	2	3	4	5
13. Quando me sinto em baixo tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu.	1	2	3	4	5
14. Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação.	1	2	3	4	5
15. Tento ver os meus erros e falhas como parte da condição humana.	1	2	3	4	5
16. Quando vejo aspetos de mim próprio(a) que não gosto, fico muito em baixo.	1	2	3	4	5
17. Quando eu falho nalguma coisa importante para mim tento manter as coisas em perspetiva (não dramatizo).	1	2	3	4	5
18. Quando me sinto com muitas dificuldades tendo a pensar que para as outras pessoas as coisas são mais fáceis.	1	2	3	4	5
19. Sou tolerante e afetuoso(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.	1	2	3	4	5
20. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece deixo-me levar pelos meus sentimentos.	1	2	3	4	5
21. Posso ser bastante frio(a) e duro(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.	1	2	3	4	5
22. Quando me sinto em baixo tento olhar para os meus sentimentos com curiosidade e abertura.	1	2	3	4	5
23. Sou tolerante com os meus erros e inadequações.	1	2	3	4	5
24. Quando alguma coisa dolorosa acontece tendo a exagerar a sua importância.	1	2	3	4	5
25. Quando falho nalguma coisa importante para mim tendo a sentir-me sozinho(a) no meu fracasso.	1	2	3	4	5
26. Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade que não gosto.	1	2	3	4	5

DASS-21

Código: _____

(versão original Lovibond & Lovibond, 1995)

Por favor leia as seguintes afirmações e assinale com um círculo o número (0, 1, 2, 3) que indica quanto cada afirmação se aplica a si **durante os últimos dias**. Não há respostas corretas ou incorretas. Não demore demasiado tempo em cada resposta.

A escala de classificação é a seguinte: 0 - Não se aplicou a mim.

1- Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo.

2- Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo.

3 -Aplicou-se muito a mim, ou a maior parte do tempo.

Nos últimos dias:

1.Tive dificuldade em me calmar/descomprimir.	0	1	2	3
2.Dei-me conta que tinha a boca seca.	0	1	2	3
3.Não consegui ter nenhum sentimento positivo.	0	1	2	3
4.Senti dificuldade em respirar (por exemplo, respiração excessivamente rápida ou falta de respiração na ausência de esforço físico).	0	1	2	3
5.Foi-me difícil tomar iniciativa para fazer coisas.	0	1	2	3
6.Tive tendência para reagir exageradamente em certas situações.	0	1	2	3
7.Senti tremores (por exemplo, das mãos ou das pernas).	0	1	2	3
8.Senti-me muito nervoso(a)	0	1	2	3
9.Preocupe-me com situações em que poderia vir a sentir pânico e fazer um papel ridículo.	0	1	2	3
10.Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente (ter expectativas positivas).	0	1	2	3
11.Senti que estava agitado(a).	0	1	2	3
12.Senti dificuldades em relaxar.	0	1	2	3
13.Senti-me triste e deprimido(a).	0	1	2	3
14.Fui intolerante quando qualquer coisa me impedia de realizar o que estava a fazer.	0	1	2	3
15.Estive perto de entrar em pânico.	0	1	2	3
16.Não consegui entusiasmar-me com nada.	0	1	2	3
17.Senti que não valia muito como pessoa.	0	1	2	3
18.Senti que andava muito irritável.	0	1	2	3
19.Senti o bater do meu coração mesmo quando não fazia esforço físico (ex: sensação de aumento do bater do coração ou falhas no bater do coração).	0	1	2	3
20.Tive medo sem uma boa razão para isso.	0	1	2	3
21.Senti que a vida não tinha nenhum sentido.	0	1	2	3

Apêndices

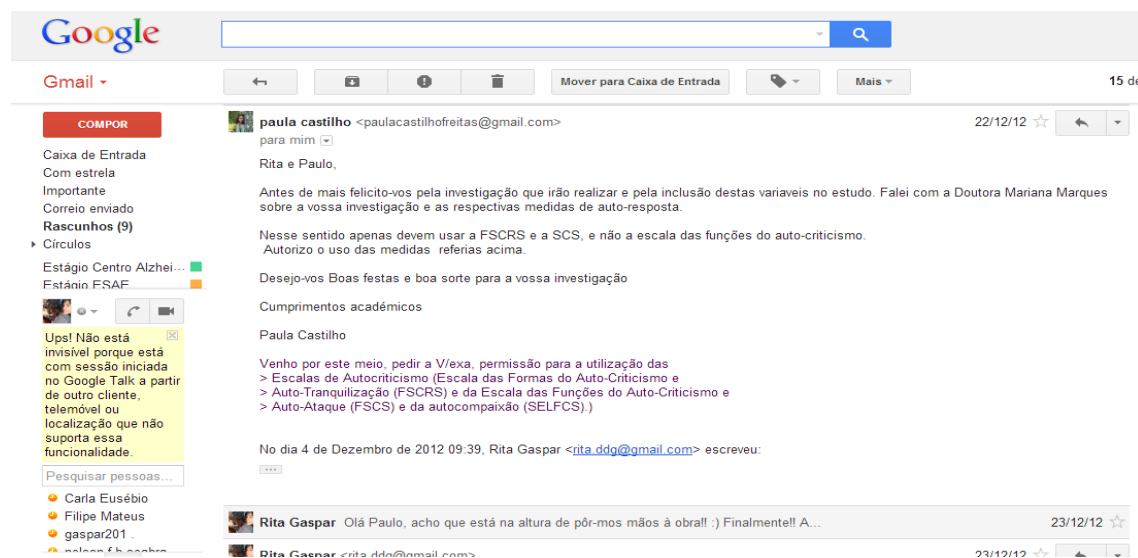
Apêndice A

Pedido de autorização das escalas aos autores



Apêndice B

Autorização dos autores para utilização das Escalas



Apêndice C

Consentimento Informado e Questionário Sociodemográfico

**Investigação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica
(Ramo de Psicoterapia e Psicologia Clínica)**

Consentimento Informado

Vamos pedir-lhe que leia este pequeno texto. Antes de ceder a sua autorização para participar neste estudo coloque as questões que entender.

Esta investigação decorre no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica (Ramo de Psicoterapia e Psicologia Clínica) do Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra e tem como objetivo estudar a associação entre algumas variáveis psicológicas, como a auto compaixão e os estilos educativos parentais. **Pretendemos que participem neste estudo pais de crianças/jovens entre os 6 anos de idade e os 20 anos de idade.**

Para concretizarmos este objetivo, necessitamos que preencha quatro questionários, de resposta rápida e um breve questionário sociodemográfico.

A sua participação é muito importante. No entanto, ela é voluntária. Todos os dados recolhidos têm garantia de confidencialidade e servem somente para investigação científica. O investigador está disponível para qualquer esclarecimento acerca do estudo.

Eu, _____ li a informação
acima apresentada e aceito participar neste estudo.

_____ de _____ de _____

Contactos

Rita Gaspar

rita.ddg@gmail.com

918571736

Questionário sociodemográfico

Secção I. Estas questões são acerca de si próprio/a

1. Sexo

Masculino ☐Feminino ☐

2. Idade _____

3. Estado civil

Solteiro/Nunca me casei ☐Casado/ Vivo com o companheiro ☐Divorciado/ Separado ☐Viúvo ☐

Outro, qual? _____

4. Escolaridade

Sem escolaridade ☐Sabe ler, mas não tem escolaridade ☐1º ciclo do ensino básico (4ª classe) ☐2º ciclo do ensino básico (5º/6ºano) ☐3º ciclo do ensino básico (7º ao 9º ano) ☐Ensino secundário (10º ao 12ºano) ☐Curso superior (bacharelato, licenciatura, mestrado ou doutoramento) ☐

5. Profissão: _____

6. Situação perante o trabalho

Empregado ☐Desempregado ☐ 6.1. Há quanto tempo? _____**Secção II – Esta secção é composta por perguntas relativas aos seu/sua filho/filha mais novo/a (desde que tenha mais do que 6 anos de idade).**

1. Quantos filhos tem: _____

2. Idade(s) _____; _____; _____; _____

3. O seu/sua filho/a mais novo/a vive consigo?

Sim ☐Não ☐ 3.1. Há quantos anos? _____